

Variações na ansiedade pré-operatória infantil em odontologia: Um estudo transversal.

Giovanna Gutiérrez Gayoso¹ , Jennifer Alessandra Saenz Becerra² ,
Claudia Lucero Casafranca Tupac Yupanqui² , Percy Manuel Peña Palomino² .

Resumo: **Introdução:** A ansiedade nos cuidados dentários é comum e tem um impacto direto na saúde oral. As crianças frequentemente apresentam ansiedade e traumas durante as consultas odontológicas, o que pode dificultar o atendimento oportuno. **Objetivo:** Avaliar os níveis de ansiedade em pacientes pediátricos antes do atendimento dentário, de acordo com a idade e o gênero. **Métodos:** O estudo foi realizado sob um desenho não experimental, observacional, transversal, com uma abordagem quantitativa, com uma amostra de 176 pacientes pediátricos entre 3 e 12 anos de idade, que frequentaram o serviço de odontologia pediátrica de uma universidade privada em Cusco, durante o período de setembro a dezembro de 2023, selecionados de acordo com os critérios de seleção. Os instrumentos utilizados foram: a escala de ansiedade odontológica de Corah modificada, que identifica a ansiedade em cinco níveis. **Resultados:** Os resultados mostraram uma predominância de ansiedade grave ou fobia entre os pacientes de ambos os sexos. Identificou-se que o nível de ansiedade tem uma relação significativa com a idade. **Conclusões:** Destaca-se a importância de considerar a idade como um fator determinante na ansiedade dentária em crianças, o que requer a adaptação de estratégias para cada faixa etária, uma vez que quanto maior a idade menor a ansiedade. Verifica-se uma ausência de dependência entre a ansiedade e o sexo, o que sugere a universalidade da ansiedade dentária sem distinção de gênero.

Palavras-chave: Ansiedade dentária, Medicina dentária, Medo de tratamento dentário, Fobia dentária, Dentofobia, Crianças, Cuidados dentários.

Variaciones en la ansiedad preoperatoria infantil en odontología: Un estudio transversal.

Resumen: **Introducción:** La ansiedad en la atención dental es frecuente y tiene un impacto directo en la salud bucal. Los niños a menudo experimentan ansiedad y traumas durante las visitas al dentista, lo que puede obstaculizar una atención oportuna. **Objetivo:** Evaluar los niveles de ansiedad en pacientes pediátricos antes de la atención dental, según edad y sexo. **Métodos:** El estudio se realizó bajo un diseño no experimental, observacional, de corte transversal, de enfoque cuantitativo, con una muestra constituida por 176 pacientes pediátricos entre 3 y 12 años de edad, que asistieron al servicio de odontopediatria de una universidad privada del Cusco, durante el periodo de setiembre a diciembre del año 2023, seleccionados bajo criterios de selección. Los instrumentos empleados fueron: la escala de ansiedad dental de Corah modificada, la que identifica la ansiedad en cinco niveles. **Resultados:** Los resultados mostraron el predominio del nivel de ansiedad severa o fobia entre los pacientes de ambos sexos. Se identificó que el nivel de ansiedad tiene relación significativa con la edad. **Conclusiones:** Se destaca la importancia de considerar la edad como un factor determinante en la ansiedad dental en niños, lo que requiere adaptar estrategias para cada grupo etario debido a que a mayor edad menor ansiedad. Existe la falta de dependencia entre la ansiedad y el sexo, lo que sugiere la universalidad de la ansiedad dental sin distinción de género.

Palabras clave: Ansiedad Dental; Odontología, Miedo al Tratamiento Odontológico, Fobia Dental, Dentofobia, Niños, Atención Dental.

¹Universidad Privada San Juan Bautista, Lima, Perú.

²Universidad Andina del Cusco, Perú.

Variations in childhood preoperative anxiety in dentistry: A cross-sectional study

Abstract: Introduction: Dental care anxiety is common and has a direct impact on oral health. Children often experience anxiety and trauma during dental visits, which can hinder timely care. **Objective:** To evaluate anxiety levels in pediatric patients before dental care, according to age and sex. **Methods:** The study was carried out under a non-experimental, observational, cross-sectional design, with a quantitative approach, with a sample of 176 pediatric patients between 3 and 12 years of age, who attended the pediatric dentistry service of a private university in Cusco, during the period from September to December 2023, selected according to selection criteria. The instruments used were: the modified Corah dental anxiety scale, which identifies anxiety in five levels. **Results:** The results showed a predominance of severe anxiety or phobia among patients of both sexes. It was identified that the level of anxiety has a significant relationship with age. **Conclusions:** The importance of considering age as a determining factor in dental anxiety in children is emphasized, which requires adapting strategies for each age group due to the fact that the older the age the less anxiety. There is a lack of dependence between anxiety and sex, which suggests the universality of dental anxiety without distinction of gender.

Key words: Dental Anxiety, Dentistry, Fear of Dental Treatment, Dental Phobia, Dentophobia, Children, Dental Care.

Introdução

A ansiedade dentária é uma das emoções mais comuns que influenciam os seres humanos ao longo da vida e pode representar um desafio significativo para a saúde bucal.¹ Essas emoções podem manifestar-se em diferentes idades e situações; contudo, apresentam-se de forma especialmente acentuada no âmbito da odontopediatria.² Para muitas crianças, a visita ao consultório odontológico pode ser uma experiência desagradável e, em certos casos, até traumática, conduzindo a uma aversão persistente às consultas odontológicas.³

Dependendo do nível de ansiedade experimentado, pode ocorrer a evasão do atendimento odontológico e, como consequência, o agravamento dos problemas de saúde bucal não tratados. Portanto, compreender de forma aprofundada como essas emoções afetam os pacientes pediátricos é fundamental

para oferecer um atendimento odontológico eficaz e de qualidade.⁴⁻⁶

A ansiedade dentária em pacientes pediátricos não se limita apenas a fatores clínicos, mas também é influenciada por fatores socioeconômicos e ambientais.⁷ Diversas pesquisas revelam que existem elementos, como a renda familiar e o nível educacional, que desempenham um papel crucial na percepção da ansiedade dentária. Por exemplo, pacientes pediátricos que não desfrutam de uma boa condição econômica podem apresentar níveis mais elevados de ansiedade dentária devido à menor exposição a atendimentos odontológicos de qualidade ou à falta de recursos para manter uma higiene bucal adequada.⁸ Portanto, compreender esses fatores é essencial para adaptar as estratégias de manejo da ansiedade e proporcionar um atendimento apropriado a pacientes pediátricos em diferentes contextos.⁹⁻¹²

A atenção odontológica pediátrica tem-se esforçado por abordar o medo e a ansiedade nas crianças, a fim de garantir uma experiência positiva.¹³ Diversas abordagens e estratégias surgiram como resultado da investigação nessa área. Uma delas implica a avaliação e a mensuração da ansiedade dentária em crianças por meio de escalas específicas desenvolvidas para esse fim.¹⁴

Além disso, cabe ressaltar que, a partir desses resultados, foram implementadas intervenções práticas e estratégicas, como a terapia lúdico-cognitivo-comportamental e a distração audiovisual, com o objetivo de reduzir a ansiedade antes e durante os procedimentos odontológicos. Esses métodos buscam não apenas aliviar o medo, mas também melhorar a cooperação da criança durante as consultas odontológicas e, em última instância, promover uma melhor saúde bucal.¹⁵⁻¹⁷

Os procedimentos odontológicos em crianças representam um desafio constante. Por exemplo, nas áreas de cirurgia e dentística, em alguns casos são realizados procedimentos breves com anestesia local; contudo, quando as crianças apresentam problemas de comportamento, somados à ausência de técnicas de manejo ou ao uso de medicamentos, a experiência torna-se ainda mais complexa. No passado, era comum recorrer à anestesia geral para procedimentos simples nesses pacientes, devido a manifestações indesejáveis durante o tratamento. Por essa razão, os cirurgiões-dentistas foram levados a buscar abordagens alternativas,

atualizando-se em temas relacionados à saúde mental pediátrica e desenvolvendo protocolos de tratamento destinados a minimizar riscos e complicações nesses casos.¹⁸

Em vista de tudo o que foi exposto, o presente estudo tem como finalidade identificar os níveis de ansiedade experimentados pelas crianças no ambiente odontológico antes do atendimento, em relação à idade e ao sexo, com o propósito de adaptar o cuidado às necessidades individuais, prevenir problemas futuros, propor estratégias de manejo e facilitar a interação entre o paciente, os responsáveis e o profissional, a fim de otimizar o atendimento odontológico infantil, além de promover uma experiência positiva e uma saúde bucal duradoura.

Métodos

O estudo foi conduzido sob um delineamento não experimental, observacional e transversal, com uma amostra composta por 176 pacientes pediátricos entre 3 e 12 anos de idade, que compareceram ao serviço de odontopediatria por demanda espontânea de uma universidade privada de Cusco, durante o período de setembro a dezembro de 2023.

Os critérios de seleção foram os seguintes: incluíram-se crianças entre 3 e 12 anos de idade que necessitavam de, pelo menos, um tratamento odontológico, como restauração, exodontia, selantes, profilaxia ou aplicação de flúor, sem transtornos mentais e sem tratamentos médicos invasivos. Excluíram-

se pacientes com doenças sistêmicas crônicas que pudessem afetar a pressão arterial ou a frequência cardíaca, bem como crianças com deficiência de natureza psicológica e aquelas que não desejaram participar do estudo, aspectos avaliados com base nas informações contidas no prontuário clínico de admissão.

Os instrumentos utilizados foram: a Escala de Ansiedade Dentária de Corah Modificada (MDAS) (Figura 1), a qual identifica a ansiedade em cinco níveis. Para

esse propósito, as crianças mais novas, com idades entre 3 e 4 anos, responderam com o auxílio de seus responsáveis.¹⁹

Procedimento: Após a autorização da autoridade competente da universidade privada, procedeu-se à coleta das informações. Foram explicados ao participante e aos pais os procedimentos a serem realizados, obtendo-se o assentimento da criança e o consentimento de um dos pais ou responsável para sua participação na pesquisa. O presente estudo

Por favor, indique com um X na caixa mais apropriada.					
1	Se você tivesse que ir ao dentista amanhã para um tratamento, como se sentiria?				
	Sem ansiedade <input type="checkbox"/>	Ansiedade leve <input type="checkbox"/>	Ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Muito ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Extremamente ansioso(a) <input type="checkbox"/>
2	Se você tivesse que ir ao dentista amanhã para um tratamento, como se sentiria?				
	Sem ansiedade <input type="checkbox"/>	Ansiedade leve <input type="checkbox"/>	Ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Muito ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Extremamente ansioso(a) <input type="checkbox"/>
3	Se estivesse prestes a vê-lo usar o instrumento barulhento para tratar seus dentes, como se sentiria?				
	Sem ansiedade <input type="checkbox"/>	Ansiedade leve <input type="checkbox"/>	Ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Muito ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Extremamente ansioso(a) <input type="checkbox"/>
4	Se ele estivesse prestes a extrair ou limpar seus dentes, como se sentiria?				
	Sem ansiedade <input type="checkbox"/>	Ansiedade leve <input type="checkbox"/>	Ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Muito ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Extremamente ansioso(a) <input type="checkbox"/>
5	Se ele estivesse prestes a aplicar anestesia local na sua gengiva, como se sentiria?				
	Sem ansiedade <input type="checkbox"/>	Ansiedade leve <input type="checkbox"/>	Ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Muito ansioso(a) <input type="checkbox"/>	Extremamente ansioso(a) <input type="checkbox"/>

Cada item é pontuado da seguinte forma:

Sem ansiedade	1
Ansiedade leve	2
Ansioso(a)	3
Muito ansioso(a)	4
Extremamente ansioso(a)	5

Nível de ansiedade

Menos de 9 pontos	Sem ansiedade
Entre 11 e 15 pontos	Ansiedade moderada
Entre 16 e 18 pontos	Ansiedade alta
Entre 19 e 25 pontos	Ansiedade severa ou fobia de dentista

Figura 1. Escala de Ansiedade Dentária de Corah Modificada, A pontuação total é a soma dos cinco itens, variando de 5 a 25.

considerou a Declaração de Helsinque, que estabelece os princípios éticos que orientam os profissionais de saúde em pesquisas que envolvem seres humanos, além de assegurar a confidencialidade dos dados dos participantes.²⁰

Uma vez obtidas as informações, estas foram inseridas em uma base de dados do Microsoft Excel para posterior importação no programa SPSS versão 26, com o objetivo de realizar a estatística descritiva para a análise da realidade, bem como o teste do qui-quadrado para investigar possíveis relações entre as variáveis.

Resultados

A Tabela 1 apresenta, quanto à distribuição dos níveis de ansiedade segundo o sexo, que tanto nos pacientes do sexo feminino quanto masculino predominou o nível de ansiedade severa ou fobia, com 47,1% e 49,5%, respectivamente. Em comparação, os níveis leves ou nulos representaram 20,0% no sexo feminino e 13,2% no masculino. Os níveis moderados atingiram 21,2% nas meninas e 25,3% nos meninos, enquanto o nível elevado foi menos frequente em ambos

os sexos (11,8% nas meninas e 12,1% nos meninos).

Embora a porcentagem de ansiedade severa ou fobia tenha sido ligeiramente maior nos meninos, essa diferença não se mostrou estatisticamente significativa segundo o teste do qui-quadrado ($p = 0,657$). No total, 48,3% dos participantes apresentaram ansiedade severa ou fobia, sendo este o nível mais frequente na amostra, sem diferenças significativas entre os sexos.

A Tabela 2 apresenta a distribuição dos níveis de ansiedade em pacientes pediátricos agrupados por faixas etárias (3 a 5, 6 a 9 e 10 a 12 anos), classificadas em intervalos de três anos para facilitar a análise. Verificou-se uma associação estatisticamente significativa entre a idade e o nível de ansiedade ($p = 0,006$), indicando que a ansiedade varia em função da idade.

No grupo de 3 a 5 anos predominou a ansiedade severa ou fobia (60,0%), seguida de ansiedade elevada (25,7%), moderada (8,6%) e leve ou nula (5,7%). O grupo de 6 a 9 anos apresentou um padrão semelhante, com maior frequência de ansiedade severa ou fobia (42,7%),

Tabela 1. Nível de ansiedade por sexo

		Nível de ansiedade				Total	
		Leve ou nen-huma	Moderada	Alta	Severa ou fobia		
Sexo	Feminino	Frequência	17	18	10	40	85
		Percentual	20,0%	21,2%	11,8%	47,1%	100,0%
	Masculino	Frequência	12	23	11	45	91
		Percentual	13,2%	25,3%	12,1%	49,5%	100,0%
Total	Frequência	29	41	21	85	176	
	Percentual	16,5%	23,3%	11,9%	48,3%	100,0%	

Teste do qui-quadrado: $X^2 = 1,611$

$p = 0,657$

Tabela 2. Nível de ansiedade de acordo com a idade

		Nível de ansiedade				Total
		Leve ou nen-huma	Moderada	Alta	Severa ou fobia	
[3 - 5]	Frequency	2	3	9	21	35
	Percentage	5,7%	8,6%	25,7%	60,0%	100,0%
[6 - 9]	Frequency	18	26	11	41	96
	Percentage	18,8%	27,1%	11,5%	42,7%	100,0%
[10 - 12]	Frequency	9	12	1	23	45
	Percentage	20,0%	26,7%	2,2%	51,1%	100,0%
Total	Frecuencia	29	41	21	85	176
	Porcentaje	16,5%	23,3%	11,9%	48,3%	100,0%

Teste do qui-quadrado: $X^2 = 18,001$

$p = 0,006$

seguida de ansiedade moderada (27,1%), leve ou nula (18,8%) e elevada (11,5%). No grupo de 10 a 12 anos também predominou a ansiedade severa ou fobia (51,1%), seguida de ansiedade moderada (26,3%), leve ou nula (20,0%) e, em menor proporção, ansiedade elevada (2,2%).

Os achados indicam que o nível de ansiedade diante do atendimento odontológico varia significativamente com a idade. Embora em todos os grupos predomine a ansiedade severa ou fobia, observa-se uma tendência a níveis mais baixos à medida que a idade aumenta. Isso pode ser atribuído ao desenvolvimento progressivo das habilidades cognitivas, à maturidade emocional e à maior compreensão das situações clínicas. Portanto, a idade deve ser considerada um fator relevante na elaboração de estratégias para o manejo da ansiedade na população pediátrica.

A Figura 2 mostra a distribuição dos níveis de ansiedade em pacientes pediátricos, evidenciando que o nível de ansiedade

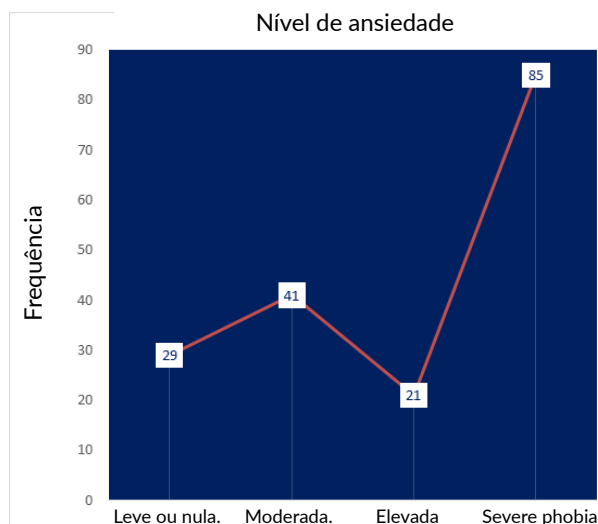


Figura 2. Nível de ansiedade de acordo com a amostra total

severa ou fobia é o mais frequente, com 85 casos (48,3%). Em contraste, o nível menos frequente foi o de ansiedade elevada, com 21 casos (11,9%). Os níveis moderado e leve ou nulo situaram-se em percentuais intermediários, com 41 (23,3%) e 29 casos (16,5%), respectivamente. Esses resultados refletem uma alta prevalência de ansiedade intensa diante do atendimento odontológico em crianças

de 3 a 12 anos, independentemente do sexo, conforme demonstrado na análise estatística anterior ($p = 0,657$).

Discussão

O presente estudo evidenciou que, em crianças de 3 a 12 anos, predomina a ansiedade severa ou fobia perante a atenção odontológica prévia, observando-se ainda que os níveis de ansiedade tendem a diminuir com a idade. Estes achados estão relacionados com o reportado por Stein Duker LI⁴, que investigou a ansiedade geral em populações pediátricas, considerando fatores sensoriais, comportamentos dentários e saúde oral. O seu estudo revelou uma predominância de ansiedade moderada e elevada nas crianças, o que coincide com os resultados desta investigação, que encontrou níveis elevados de ansiedade independentemente do género.

Por outro lado, Mali S⁵ fornece evidência relevante sobre a variação da ansiedade em função da idade e do sexo, bem como sobre a validade das escalas utilizadas para medir este fenómeno. Em concordância com esta abordagem, o presente estudo utilizou a Escala de Ansiedade Dentária de Corah Modificada (MDAS), validada em estudos anteriores, a qual demonstrou ser um instrumento útil para identificar os diferentes níveis de ansiedade na população pediátrica.

Do mesmo modo, os resultados coincidem com o estudo de Prado⁶, que não encontrou uma associação significativa entre o sexo

e o nível de ansiedade, mas reportou uma alta prevalência de ansiedade em pacientes pediátricos de ambos os sexos. Esta consistência reforça a solidez do presente achado, que destaca a elevada ansiedade infantil perante as consultas odontológicas.

De igual forma, Mobin⁹ assinala uma maior prevalência de medo do ambiente odontológico em crianças pequenas, o que se relaciona estreitamente com a elevada frequência de fobia observada nesta investigação. Este padrão também foi reportado em outras pesquisas, que indicam que as crianças de menor idade apresentam maior susceptibilidade a experimentar ansiedade antes de uma intervenção odontológica.

Além disso, Amorim et al.¹⁰ concordam que as crianças mais pequenas apresentam níveis mais elevados de ansiedade dentária, o que reforça o achado do presente estudo relativamente à relação inversa entre idade e ansiedade. Ademais, consideraram outros fatores prévios à atenção odontológica que influenciaram a ansiedade, o que amplia a abordagem da análise. Tal como nesta investigação, não se encontrou uma diferença significativa entre os níveis de ansiedade segundo o sexo, reforçando a consistência deste resultado.

Finalmente, os resultados alinham-se com o descrito por Shindova MP¹¹, que salienta a etiologia multifatorial da ansiedade infantil e a necessidade de promover estratégias inovadoras para a sua redução. Neste sentido, o presente

estudio sugiere la implementación de intervenciones clínicas orientadas para disminuir los niveles de ansiedad antes de la atención odontológica, con el objetivo de mejorar la experiencia de la infancia y facilitar la gestión del comportamiento durante la consulta.

Conclusiones

Quanto ao sexo, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas nos níveis de ansiedade perante a atenção odontológica prévia, uma vez que tanto em rapazes como em raparigas se observaram proporções semelhantes nos distintos graus de ansiedade (ligeira ou nula, moderada, elevada e severa ou fobia), sendo esta última a mais prevalente.

Relativamente à idade, evidenciou-se uma diferença significativa. Os achados mostram que o nível de ansiedade varia conforme o grupo etário. Embora em todos os grupos predominasse a ansiedade severa ou fobia, observou-se uma tendência para níveis mais baixos de ansiedade à medida que a idade aumenta.

De forma geral, identificou-se uma elevada proporção de pacientes de 3 a 12 anos que apresentam níveis elevados de ansiedade perante a atenção odontológica prévia, sem relação direta com o sexo. Estes resultados realçam a necessidade de implementar estratégias diferenciadas consoante a idade, para uma abordagem mais eficaz da ansiedade na prática de odontopediatria.

Conflitos de interesse:

Os autores declaram não haver Conflitos de Interesses.

Referências bibliográficas

1. Ríos Erazo M., Herrera Ronda A., Rojas Alcayaga G.. Ansiedad dental: evaluación y tratamiento. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2014 Feb [citado 2023 Nov 20]; 30(1): 39-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852014000100005&lng=es.
2. Terreros GJJ, Córdova MCA, Crespo MIA, Quito EP. Sedación oral a nivel pediátrico aplicada en odontología. *Rev Colomb Cienc Quím Farm* [Internet]. 2023 [citado el 20 de noviembre de 2023];52(1):287-310. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9099754>
3. Rojas Alcayaga G, Misrachi Launert C. La interacción paciente-dentista, a partir del significado psicológico de la boca. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2004 Ago [citado 2023 Nov 20]; 20(4): 185-191. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852004000400003&lng=es.
4. Stein Duker LI, Grager M, Giffin W, Hikita N, Polido JC. The Relationship between Dental Fear and Anxiety, General Anxiety/Fear, Sensory Over-Responsivity, and Oral Health Behaviors and Outcomes: A Conceptual Model. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 18 de febrero de 2022 [citado 17 de septiembre de 2023];19(4):2380. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/4/2380>
5. Mali S, Kulkarni P, Agrawal N, Tiwari S, Kale S, Jaiswal N. Dental Anxiety Scales Used in Pediatric Dentistry: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Contemp Dent Pract* [Internet]. 24 de febrero de 2022 [citado 17 de septiembre de 2023];22(11):1338-45. Disponible en: <https://www.thejcdp.com/doi/10.5005/jp-journals-10024-3229>
6. Prado IM, Carcavalli L, Abreu LG, Serra-Negra JM, Paiva SM, Martins CC. Use of distraction techniques for the management of anxiety and fear in paediatric dental practice: A systematic review of randomized controlled trials. *Int J Paediatr Dent* [Internet]. septiembre de 2019 [citado 17 de septiembre de 2023];29(5):650-68. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ipd.12499>
7. Villar B, Moreta T, Zunino M, Rodríguez A, Gabriela M. Factores que influyen en la ansiedad dental del paciente infantil [Internet]. *Org.es*. [citado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://coem.org.es/pdf/publicaciones/cientifica/vol16num1/FactoresAnsiedadInfantil.pdf>

8. Sanabria-Vázquez Diana Alicia, Ferreira Gaona Marta Inés, Pérez-Bejarano Nohelia María, Díaz-Reissner Clarisse Virginia, Torres-Amarilla Carlos Daniel, Cubilla María Emilia *et al.* Caries dental en menores en situación de pobreza, asistidos por una fundación en Paraguay. *Rev. Estomatol. Herediana* [Internet]. 2016 Abr [citado 2023 Nov 26]; 26(2): 70-77. Disponible en: <http://doi.org/10.20453/reh.v26i2.2868>.
9. Mobin T, Khan TZ, Mobin A, Tahir MR, Imran Q, Gardezi SAM, *et al.* Evaluating Dental Fear and Anxiety in Pediatric Patients Visiting a Private and a Public Dental Hospital in Lahore, Pakistan. *Cureus* [Internet]. 20 de febrero de 2023 [citado 17 de septiembre de 2023]; Disponible en: [doi:10.7759/cureus.35243](https://doi.org/10.7759/cureus.35243)
10. Amorim CSD, Menezes BSD, Chaves JNT, Pereira Junior EP, Coqueiro RDS, Fonseca-Gonçalves A, *et al.* The effect of socioeconomic aspects and dental history on pediatric patients' dental anxiety. *Braz Oral Res* [Internet]. 2022 [citado 17 de septiembre de 2023];36:e106. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242022000100291&tlng=en
11. Shindova MP, Belcheva AB. Dental fear and anxiety in children: a review of the environmental factors. *Folia Med (Plovdiv)* [Internet]. 30 de abril de 2021 [citado 17 de septiembre de 2023];63(2):177-82. Disponible en: <https://foliamedica.bg/article/54763/>
12. Guinot F, Mercadé M, Oprysnyk L, Veloso A, Boj JR. Comparison of active versus passive audiovisual distraction tools on children's behaviour, anxiety and pain in paediatric dentistry: a randomised crossover clinical trial. *Eur J Paediatr Dent* [Internet]. 2021 [citado 17 de septiembre de 2023];22(3):230-6. Disponible en: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2021.22.03.10>
13. Marcano AA, Figueredo A, Orozco G. Evaluación de la ansiedad y miedo en niños escolares en la consulta odontopediátrica. *Rev. Odontopediatr. Latinoam.* [Internet]. 5 de febrero de 2021 [citado 20 de noviembre de 2023];2(2). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/65>
14. Larrea Eyzaguirre C, Morales Gutierrez L. Evaluación del miedo dental en niños atendidos en la Clínica Odontológica Universidad Franz Tamayo-Bolivia. *Rev. Odontopediatr. Latinoam.* [Internet]. 8 de enero de 2022 [citado 20 de noviembre de 2023];12(1). Disponible en: <https://www.revistaodontopediatria.org/index.php/alop/article/view/264>
15. Yon MJY, Chen KJ, Gao SS, Duangthip D, Lo ECM, Chu CH. An Introduction to Assessing Dental Fear and Anxiety in Children. *Healthcare* [Internet]. 4 de abril de 2020 [citado 17 de septiembre de 2023];8(2):86. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/8/2/86>
16. Rajeswari SR, Ramesh MV. Effectiveness of Cognitive Behavioral Play Therapy and Audiovisual Distraction for Management of Preoperative Anxiety in Children. *Int J Clin Pediatr Dent* [Internet]. octubre de 2019 [citado 17 de septiembre de 2023];12(5):419-22. Disponible en: <https://www.ijcpd.com/doi/10.5005/jp-journals-10005-1661>
17. Arslan I, Aydinoglu S, Karan NB. Can lavender oil inhalation help to overcome dental anxiety and pain in children? A randomized clinical trial. *Eur J Pediatr* [Internet]. junio de 2020 [citado 17 de septiembre de 2023];179(6):985-92. Disponible en: <http://link.springer.com/10.1007/s00431-020-03595-7>
18. Torres M. E, Rodríguez G. M, Cañón J. O. Manejo del comportamiento del paciente niño en la consulta odontológica. *Ustasalud* [Internet]. 1 [citado 26nov.2023];1(1):49-6. Available from: http://revistas.ustabuca.edu.co/index.php/USTASALUD_ODONTOLOGIA/article/view/1898
19. Karaca S, Sirinoglu Capan B. The effect of sequential dental visits on dental anxiety levels of paediatric patients. *Eur J Paediatr Dent* [Internet]. 2023 [citado 10 de noviembre de 2023];(Early Access):1. Disponible en: <https://doi.org/10.23804/ejpd.2023.1848>
20. Manzini Jorge Luis. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioética.* [Internet]. 2000 Dic [citado 2023 14 de noviembre]; 6(2): 321-334. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.

Recibido 25/02/25

Aceptado 28/09/25

Correspondencia: Giovanna Gutiérrez Gayoso, correo: giovanna.gutierrez@upsjb.edu