



O USO DE TÉCNICAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA ATENDIMENTO DE CRIANÇAS ANSIOSAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Cynthia Coelho Chaves¹, Marcio Santos de Carvalho², Michael Ranniery Garcia Ribeiro³, Yuri Jivago Silva Ribeiro⁴

REVISÃO DE LITERATURA

Resumo

Introdução: O medo e a ansiedade durante os atendimentos odontológicos são as principais causas do comprometimento do atendimento, dessa forma a utilização do floral de bach auxilia no atendimento odontológico diminuindo os picos de ansiedade e por sua consequência melhorando o atendimento, dessa forma o objetivo do presente trabalho é relatar o uso do floral de bach como tratamento para ansiedade em atendimento odontopediátrico. **Metodologia:** trata-se de uma revisão da literatura utilizando artigos indexados nas bases de dados da Literatura Latino Americana em ciências da saúde e do caribe (LILACS), PubMed e Google Acadêmico, além da anamnese minuciosa, exames de imagem e registro fotográfico. **Revisão de literatura:** Métodos Não Farmacológicos em Odontopediatria (comportamental e cognitivo) são usados com o intuito de causar segurança e confiança ao paciente durante o atendimento, os métodos incluem: imagem pré-visita, dizer-mostrar-fazer, controle de voz e comunicação não verbal, remédio homeopático, reforço positivo e várias técnicas de distração. Somado a isso, o medo e a ansiedade no atendimento odontológico odontopediátrico são os principais fatores que geram comportamento não colaborador durante a avaliação clínica e execução do tratamento. **Conclusão:** A utilização do floral de Bach em conjunto com técnicas de condicionamento não farmacológicas se mostraram eficazes para o sucesso dos tratamentos odontológicos propostos, controlando o nível de ansiedade apresentada pelo paciente.

Palavra-chave: floral de bach, ansiedade, odontopediatria.

THE USE OF NON-PHARMACOLOGICAL TECHNIQUES TO CARE FOR ANXIOUS CHILDREN: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Fear and anxiety during dental care are the main causes of compromising care, so the use of Bach flower helps in dental care by reducing anxiety peaks and consequently improving care, thus the objective of the present work is to report the use of Bach flower remedies as a treatment for anxiety in pediatric dentistry. **Methodology:** the literature using articles indexed in the databases of Latin American Literature in Health Sciences and the Caribbean (LILACS), PubMed and Google Scholar, in addition to detailed anamnesis, imaging tests, photographic register. **Literature review:** Non-pharmacological Methods in Pediatric Dentistry (behavioral and cognitive) are used in order to cause safety and confidence to the patient during care, the methods include: pre-visit image, say-show-do, voice control and nonverbal communication, homeopathic remedy, positive reinforcement and various distraction techniques. In addition, fear and anxiety in dental care are the main factors that generate non-cooperative behavior during the clinical evaluation and execution of treatment. **Conclusion:** The use of the Bach flower solution in conjunction with non-pharmacological conditioning techniques proved to be effective for the success of the proposed dental treatments, controlling the level of patient's anxiety.

Keyword: Bach flower solution, anxiety, children

Instituição afiliada – 1- Graduanda em Odontologia. Instituição: Universidade Ceuma - Unidade Imperatriz. 2- Mestre em Odontopediatria. Instituição: Universidade Ceuma - Unidade Imperatriz. 3- Doutor em Endodontia Instituição: Universidade Ceuma - Unidade Imperatriz. 4- Mestre em Odontopediatria. Instituição: Universidade Ceuma - Unidade Imperatriz

Dados da publicação: Artigo recebido em 15 de Setembro e publicado em 25 de Outubro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p1659-1672>

Autor correspondente: Yuri Jivago Silva Ribeiro - yurijivago2@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O medo e a ansiedade no atendimento odontológico são os principais fatores que geram comportamento não colaborador durante a avaliação clínica e execução do tratamento (LEKO *et al.*, 2020). O medo é um sentimento negativo, mas voltado a um estímulo ameaçador, por outro lado, a ansiedade é a percepção de coisas terríveis que podem acontecer durante o atendimento odontológico (MARSILLAC, 2013; WU & GAO, 2018). Quando se trata do atendimento odontopediátrico, os profissionais de odontologia devem-se preocupar com o conforto da criança no decorrer dos procedimentos, o medo e a ansiedade podem ter várias origens, desde experiências passadas que foram negativas ou por influência dos pais ou conhecidos. Geralmente, crianças ansiosas acabam não sendo cooperativas, o que dificulta os procedimentos odontológicos (SCHNEIDER, 2013).

No consultório odontológico, para o manejo do comportamento onde haverá a diminuição do medo e da ansiedade, será empregado o uso de métodos farmacológicos e não farmacológicos, com o objetivo de controlar o paciente durante todo o atendimento (SILVA *et al.*, 2016). Essas técnicas são bastante aplicadas durante o tratamento, gerando uma redução no tempo do atendimento. Com isso, é necessário ter conhecimento e fundamento acerca das técnicas que serão utilizadas de acordo com a necessidade de cada criança. Os Métodos Não Farmacológicos em Odontopediatria (comportamental e cognitivo) são usados com o intuito de causar segurança e confiança ao paciente durante o atendimento, os métodos incluem: imagem pré-visita, dizer-mostrar-fazer, controle de voz e comunicação não verbal, remédio homeopático, reforço positivo e várias técnicas de distração (áudio, visual e imaginação) (AAPD, 2018).

A Hipomineralização Molar-Incisivo (HMI) é definida como um defeito de desenvolvimento qualitativo do esmalte em crianças e adolescentes, afetando os molares com ou sem envolvimento dos incisivos (BANDEIRA LOPES *et al.*, 2021). As características clínicas da HMI encontradas na dentição decídua ou permanente são, opacidade mais ou menos demarcada, branco opaco, amarelo e marrom, apresentam fratura pré- eruptivas, sensibilidade, podendo variar de tamanho. O dente que manifesta esse defeito de esmalte possui uma natureza porosa e a presença de desgaste pós-eruptiva,



levam a hipersensibilidade e conseqüente à dor, que frequentemente é a queixa principal, afetando assim qualidade de vida do paciente (JÄLEVIK *et al.*, 2021).

Crianças que são afetadas com HMI, demonstram maior frequência a problemas de medo, ansiedade e comportamento. Esses problemas estão certamente ligados com constantes ocorrências de dor durante os tratamentos odontológicos. A sensibilidade torna-se uma problemática quando dificulta a possibilidade de obter controle suficiente da dor com, conseqüentemente, problemas de manejo comportamental devido ao medo odontológico e a ansiedade, que está relacionada as múltiplas consultas de tratamento (JÄLEVIK *et al.*, 2021).

Visando reduzir o desconforto do paciente, existem terapias florais que estão amplamente difundidas pelo mundo, por não possuírem efeitos colaterais, bem como por serem desprovidos de toxicidade (DE MORAIS *et al.*, 2019). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), Portaria N° 702, de 21 de março de 2018, os Florais de Bach são reconhecidos e recomendados como terapia complementar, podendo ser adotadas em qualquer idade, não afetando outros métodos terapêuticos e ou medicamentos (BUENO *et al.*, 2019). Dentre as terapias florais utilizadas, o Floral de Bach foi desenvolvido pelo médico inglês Dr. Edward Bach e apresentam um potencial para diminuir a ansiedade e ajudar no alívio da dor (ALVES *et al.*, 2020).

Os Florais são uma das terapias mais utilizadas no Brasil, sendo bastante utilizados como tratamento alternativo por exemplo da ansiedade (SILVA *et al.*, 2021). Com o propósito de harmonização entre os corpos emocional, mental e espiritual, a Terapia Floral traz características não invasivas, pois suas essências são produzidas a partir das plantas silvestres, flores e árvores do campo. (SILVA, 2012). As essências florais são preparadas seguindo um método homeopático sendo potencializadas a diluição, para cada tipo de temperamento Bach encontrou uma planta que representava uma característica positiva e negativa (ROCHA, 2019). Nesse sentido, o presente estudo, tem o objetivo de relatar o caso clínico da eficácia do Floral de Bach como tratamento para medo e ansiedade em paciente com HMI no atendimento odontopediátrico.

REVISÃO DE LITERATURA

O medo e a ansiedade formam um dos principais motivos que cooperam para o agravo e decaimento das condições de saúde bucal de um número de pacientes e induzem



sua condição psicológica. Esses sentimentos na área da odontologia são bastante comuns em relação ao desenvolvimento infantil e compreendem uma etiologia multifatorial, podendo ser fatores internos e externos (MORGAN e PORRIT, 2017).

Para ALDOSSARI *et al.* (2018), o medo representa a presença de mudanças emocionais específicas de estímulos que estão relacionados ao tratamento odontológico, já a ansiedade representa uma reação de impulso, com perda de sentidos e negatividade comportamental diante de quaisquer procedimentos odontológicos realizados.

Na odontopediatria, ter o controle do comportamento infantil é um elemento integral. Contudo é de suma importância o manejo correto para que possa proporcionar um atendimento com maior qualidade e segurança ao paciente. Mais importante ainda é que o profissional conheça diversas técnicas de manejo do comportamento, possibilitando assim a utilização da técnica mais adequada de acordo com as características de cada paciente (PRADO *et al.*, 2019).

Uma etapa essencial no início do tratamento, é a anamnese, onde o profissional irá colher o máximo de informações do paciente referente a uso de medicações, doenças ou algum comprometimento sistêmico. Informações essas que trarão ao profissional um embasamento para iniciar o tratamento e prescrição de fármacos (MELONARDINO *et al.*, 2016).

Para BAGHADADI (2021), as técnicas de manejo de comportamento podem ser separadas em farmacológicas, que compreendem os pacientes que são não colaborativos ao tratamento, onde suas formas podem variar de sedação consciente como inalação de oxigênio ou óxido nitroso a anestesia geral. Porém, por ser crianças, o correto seria as vias não farmacológicas, por serem menos invasivas e para que possa estabelecer um vínculo de credibilidade e confiança entre a criança/responsáveis e o profissional, trazendo ao paciente um alívio do medo e ansiedade sentida no consultório odontológico.

A *American Academy of Pediatric Dentistry* (AAPD), possui amplas técnicas de gerenciamento do medo, como conceitos básicos como orientação comportamental básica, reforço positivo, comunicação verbal, dizer-mostra-fazer, controle de voz, distração, sedação e anestesia geral (AAPD, 2019; RATH *et al.*, 2019).

Para a utilização de qualquer método de controle, é importante que seja explicado aos responsáveis detalhadamente e inicialmente, para que estejam de acordo com a



aplicação da técnica, proporcionando uma otimização do atendimento odontológico. O uso dos métodos é definido com uma abordagem não aversiva que é utilizada para remodelar o desconforto sentido pelo paciente, deslocando a sua atenção da atividade principal, podendo assim executar um procedimento mais seguro e de ótima qualidade (KHANDELWAL *et al.*, 2018).

DIZER-MOSTRAR-FAZER

O objetivo é incentivar o entendimento do paciente infantil sobre todo o procedimento odontológico a ser desempenhado. Essa técnica é dividida em três etapas: onde haverá a explicação do que será executado, por vias de demonstração táteis, auditivas e visuais, onde paciente irá observar, tocar e brincar. Após essas etapas será elaborado o procedimento, seguindo o que foi explicado a criança. A vantagem da técnica é a inclusão do paciente com parte ativa do processo, proporcionando um vínculo entre paciente e profissional (SANT'ANNA *et al.*, 2020).

DISTRAÇÃO

O objetivo é proporcionar uma distração na criança ao decorrer do procedimento, evitando algum comportamento que possa dificultar o tratamento em razão do medo, ansiedade ou estresse. Contudo, o cirurgião-dentista deve utilizar de recursos que possam permitir uma distração ao paciente, tornando um ambiente benéfico ao atendimento (MATOS, *et al.*, 2018). Essa técnica possui efeito para controle dos sentimentos durante os procedimentos. De acordo com a literatura, não existe contraindicações para o seu uso com manejo de comportamento não farmacológico em crianças e adolescentes (ROBERTSON *et al.*, 2019; PRADO *et al.*, 2019).

CONTROLE DE VOZ

É uma das técnicas mais acolhida pelos responsáveis. Pois é fundamentada na modulação do tom de voz, assertividade e clareza no diálogo. Em sua execução, é fundamental que o profissional contrua uma afinidade que possa permanecer um vínculo com a criança. As orientações devem ser diretas, claras e objetivas, para que a criança tenha compreensão e não dificulte o atendimento (MATOS *et al.*, 2018).

REFORÇO POSITIVO

O objetivo dessa técnica é fortalecer o comportamento que o profissional deseja e estabelecer uma relação de confiança entre o paciente, profissional e equipe. O reforço positivo é uma opção no manejo do comportamento pelo cirurgião-dentista, tratando-se de uma técnica que objetiva o estímulo de um comportamento positivo da criança. Gerando um incentivo para que o paciente não modifique seu comportamento. Todavia, a técnica só é utilizável, enquanto a criança encontrar-se determinada pela “recompensa” ao elogio ao comportamento (MATOS *et al.*, 2019).

COMUNICAÇÃO VERBAL E NÃO VERBAL

A comunicação verbal possui o intuito esclarecer, por meio do uso das palavras, tudo o que vai ser feito durante o atendimento, desde o início ao seu final, explicando o seu passo a passo, já a comunicação não verbal tem como objetivo demonstrar a postura que o profissional exerce diante a situação, sustentando o que foi realizado na comunicação verbal (SILVA *et al.*, 2016).

1.1 ABORDAGENS TERAPÊUTICAS PARA O TRATAMENTO DA HMI

A hipomineralização molar incisivo (HMI) é um defeito de esmalte que tem causa sistêmica, qualificado por uma alteração na sua translucidez, sendo capaz de acometer um ou até mesmo os quatro molares permanentes, podendo ser associados ou não a alteração dos incisivos (DOMINGOS *et al.*, 2019).

A sua etiologia ainda não está totalmente definida, podendo ter uma natureza multifatorial, não estando associada a um fator isolado ou específico. Fatores esses que podem estar presentes nos períodos, pré-natais, perinatal e durante a primeira infância, atuando no desenvolvimento normal do esmalte (RESENDE *et al.*, 2019).

Crianças portadoras desse defeito de esmalte, bem como sua família, necessitam receber uma atenção por parte do profissional, sendo orientadas em relação aos cuidados bucais que são indispensáveis. Diversas condições irão influenciar na preferência do tratamento desse defeito, como a severidade da lesão, a idade dentária do paciente, as condições socioeconômicas que esse paciente vive, visto que essas condições são bastantes relevantes no momento da escolha do tratamento (RESENDE *et al.*, 2019).

Um dos tratamentos conservadores para a HMI é a microabrasão, que possui como objetivo a melhora estética do dente com o desgaste restrito a camada externa,



consequentemente, preservando a estrutura do esmalte com auxílio da remoção mecânica e química de machas localizadas na superfície (DA SILVA *et al.*, 2019). Essa técnica é indicada para tratar defeitos e manchas intrínsecas que afetam a superfície do esmalte.

Além disso, outras técnicas podem ser associadas a pacientes portadores de HMI e no controle da ansiedade. Com o intuito de colaborar com o controle da ansiedade, os Florais de Bach são opção de tratamento para transtornos de ansiedade, sendo parte da Política Nacional de Tratamento Integral e Complementar (PNPIC) do Sistema Único de Saúde (SUS) (SILVA *et al.*, 2021).

O Dr. Edward Bach, médico britânico, descobriu a essência das flores, onde é inserida no campo da terapia terapêutica e das diversas formas de tratamentos e de meios que não são invasivos. A terapia floral usa essências florais em tratamento, prevenção e proervação do equilíbrio mental e emocional do indivíduo. A sua utilização é reconhecida e recomendada pela Organização Mundial da Saúde como terapia complementar desde 1974 (GAVAI; TURRINI., 2019).

As essências são desenvolvidas com a colocação das flores em contato com a água, e transferindo para esta as suas propriedades vibracionais próprias. Com o seu uso, elas agem levando harmonia aos indivíduos. Por agirem sobre a dimensão psíquica e emocional do indivíduo, se empregadas na psicologia holística, proporcionam uma maior autonomia, efetividade, autocuidado, comparadas a outras técnicas alternativas (NASCIMENTO *et al.*, 2017).

Esta terapia, ao restabelecer aspectos do corpo físico, psíquico, revigora a qualidade de vida. Ao se tratar de uma terapia livre de efeitos colaterais e tóxicos, pode ser também utilizada simultaneamente com outros tratamentos (BARROS *et al.*, 2019). O uso das essências florais, evita, previne e trata os sintomas pelo aumento da ansiedade e no organismo humano.

A anquiloglossia, popularmente, língua presa, é uma anomalia congênita definida por um frênulo lingual incomumente curto ou com a inserção próxima ao ápice da língua, restringindo assim, os movimentos normais da língua, em sentido de protusão e elevação. É caracterizada pela permanência de um tecido residual, que não sofreu apoptose esperada ao decorrer do desenvolvimento embrionário (Ito *et al.*, 2014).



A limitação do movimento da língua, pode ocasionar em consequências na higiene oral estabelecendo à lesão cárie, distúrbios da fala, bullying ao decorrer da infância e adolescência causando resultantes transtornos sociais e desenvolvimento. Ainda que a etiologia seja indefinida, estudos apontam que processos patológicos podem estar envolvidos, foi apurado que mães que fazem o uso de cocaína apresentam três vezes mais possibilidades de gerar filhos com anquiloglossia (XAVIER e HARRIS, 2014).

Para a classificação da anquiloglossia é importante verificar algumas características acerca da amplitude dos movimentos da língua, que são definidas pelos critérios de Kotlow. Deste modo, de acordo com os critérios, a ponta da língua deve estar adequada para se projetar para fora da boca, atingir os lábios inferiores e superiores, quando contida, não deve provocar isquemia ou exercer uma força excessiva em região dos dentes anteriores (QUEIROZ, 2019).

É essencial o diagnóstico precoce, para impedir complicações. A correção é indicada quando na infância, incluindo uma equipe multidisciplinar bem como, pediatra, odontopediatra, clínico geral e fonoaudiólogo (SANTOS HKMPS, 2019). A Frenectomia, tem tornado o procedimento mais indicado para tratar da anquiloglossia. Esse procedimento tem como objetivo a eliminação do freio lingual, possibilitando as adequadas movimentações da língua, onde são indispensáveis para as atividades funcionais (SILVA *et al.*, 2018).

O procedimento convencional apresenta benefícios quando relacionadas às técnicas com bisturi elétrico e laser cirúrgico de corte, pois possui custo acessível, em relação a desvantagem, possui a reparação tecidual mais lenta, risco de edema, hemorragias, infecções e dor no pós-operatório. (SILVA *et. al.*,2018). Essas técnicas possuem o objetivo de remover fibras que ligam o centro da face interna da mandíbula com a face inferior da língua, concedendo a movimentação tridimensional da mesma. (RECCHIONI *et. al.*,2019).

DISCUSSÃO

A ansiedade odontológica é um problema amplamente conhecido, relacionado a múltiplos fatores psicossociais, ou seja, inter-relação de fatores sociais e pensamento e comportamento individual. Diferentes estudos estimaram a prevalência de ansiedade



odontológica entre 5 e 20% da população infantil (Klingberg et al., 2009) Crianças com alto medo dentário podem ser difíceis de tratar, exigir mais tempo e apresentar problemas comportamentais que podem resultar em uma experiência estressante e desagradável tanto para o paciente quanto para o dentista (Armfield et al., 2009; Brahm et al., 2012). Dado o impacto negativo do medo dentário para todos os envolvidos, é importante que os pacientes com medo dentário sejam gerenciados corretamente (Brahm et al., 2012).

Os Florais de Bach são reconhecidos e recomendados como terapia complementar pela Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo cada remédio floral utilizado para tratar uma determinada pessoa, numa condição particular, visando o combate das emoções negativas que provocam as doenças (Ernst, 2010). O uso dos remédios florais está amplamente difundido pelo mundo, especialmente por serem excelentes para o autocuidado, por não possuírem efeitos colaterais, bem como por serem desprovidos de toxicidade (Ernst, 2010). Foi possível observar que com a utilização do floral de bach apresentou-se eficiente na atenuação da ansiedade, que levava o paciente a sentir medo no atendimento. Após diversas sessões utilizando o floral, houve uma diminuição da ansiedade e de seus sintomas, comprovando que o seu uso foi benéfico na diminuição da doença psicossomática, aprimorando assim a qualidade de vida do indivíduo possuidor de uma condição com má formação do esmalte dental.

Segundo Spezzia (2019) a Hipomineralização Molar Incisivo está relacionada com fatores ambientais, genéticos, sistêmicos e uma provável ligação com o uso do antibiótico amoxicilina. Fatores esses que podem vir de diversas situações no decorrer do período pré-natal, perinatal e neonatal, isto é, períodos em que ocorre o desenvolvimento da mineralização do esmalte dental. Em resumo, não existe uma condição específica e sim multifatorial.

Resende (2019), Estrepo (2016) e Sousa (2021) possuem uma firmeza de que crianças que apresentam hipomineralização apresentam comportamentos diferentes no momento da intervenção odontológica, sob enfoque psicológico, possuindo medo e ansiedade devido o desconforto que essa displasia causa por cárie, sensibilidade ou baixa autoestima.

De acordo com Giannetti, I. (2018), existem diversos tratamentos utilizados para a correção da HMI. Desde coroas e laminados cerâmicos, tratamentos restauradores em resina composta a técnicas de microablação, para casos de menor agressividade. Já para casos com mais severidade onde haverá a correção funcional e de sensibilidade possuem



as coroas de aço e zircônia, além de aplicações de vernizes fluoretados e o uso de dentifrícios dessensibilizantes. Pelo exposto, foi realizado no paciente do relato de caso um tratamento restaurador.

A anquiloglossia pode afetar no processo fisiológico de amamentação (sucção de leite materno) em recém nascidos. Para Recchioni (2019) a anquiloglossia na infância e na adolescência, acaba dificultando no processo de higiene bucal, além de alterar a dicção, movimentos tridimensionais da língua e modificações psicossociais determinados como bullying. Contudo, a opção terapêutica mais indicada para a correção da anquiloglossia é através de remoção cirúrgica do freio lingual, denominada Frenectomia (Rodríguez, 2020). Corroborando com o nosso relato de caso em que foi indicada a necessidade do procedimento operatório com remoção completa do frênulo, por meio de técnicas convencionais que combinaram o uso de bisturi e retalhos, além de outras que envolvem laser.

As opacidades do esmalte podem aparecer como manchas brancas, creme, amarelas ou marrons. Eles podem resultar de condições de desenvolvimento ou adquiridas. O diagnóstico, a gravidade da opacidade e o desejo do paciente por tratamento orientam o cirurgião dentista ao escolher a opção de gerenciamento correta. No relato de caso em questão, foi realizada a técnica de microabrasão do esmalte dentário com a finalidade de remover manchas e irregularidades presentes na superfície do esmalte. Coelho (2019) e Ana Sofia (2019) destacam que apesar de o resultado da técnica não promover o completo desaparecimento dos manchamento em comparação aos tratamentos com laminados cerâmicos, ocorre uma devida preservação do tecido sadio e por ser um tratamento não invasivo e conservador, essa técnica promove uma satisfação ao paciente.

Conclui-se que as diversas abordagens de tratamento alternativos e complementares estão destacando-se com mais intensidade, com isso o uso dos Florais de Bach podem abrir formas para a sua introdução e reconhecimento como terapia nos sistemas de saúde, com o intuito de fortificar a prática de assistência à saúde da população.

REFERENCIAS



ALVES, Willian Carlos Porfiro; DO SOCORRO SOUSA, Maria; COSTA, Danielly Albuquerque. A Terapia Floral frente à ansiedade em Tratamento Odontológico. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 6, n. 2, p. 162-183, 2020.

Armfield JM, Slade GD, Spencer AJ. Dental fear and adult oral health in Australia. *Community Dent Oral Epidemiol* 2009; **37**: 220– 230.

BANDEIRA LOPES, Luísa et al. Hipomineralização molar-incisivo: uma revisão geral. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 79, n. 5, pág. 359-369, 2021.

Brahm CO, Lundgren J, Carlsson SG, Nilsson P, Corbeil J, Hagglin C. Dentists' views on fearful patients. Problems and promises. *Swed Dent J* 2012; **36**: 79– 89.

da Cunha Coelho ASE, Mata PCM, Lino CA, Macho VMP, Areias CMFGP, Norton APMAP, Augusto APCM. Dental hypomineralization treatment: A systematic review. *J Esthet Restor Dent*. 2019 Jan;31(1):26-39.

DE MORAIS, Luan Caio Andrade; DE ARAÚJO COSTA, Osvaldo Irineu Lopes; ARAÚJO, Lia. O uso dos Florais de Bach nos últimos 10 anos: uma revisão integrativa. **Anais Congrepics**, 2019.

DOMINGOS, P.A.S. et al. Hipomineralização molar-incisivo: Revisão de literatura. *Journal of Research in Dentistry.*, vol. 7, n. 2, p. 7-12, 2019.

ERNST, E. Bach flower remedies: a systematic review of randomised clinical trials. *Swiss Med Wkly*, 140:w13079, 2010.

GIANNETTI, L. et al. Infiltração superficial no tratamento de defeitos brancos hipomineralizados do esmalte: ensaio clínico com seguimento de 12 meses. **J. Biol. Regul. Homeost. Agentes**, v. 32, p. 1335-1338, 2018.

JÄLEVIK, B.; SABEL, N.; ROBERTSON, A. A hipomineralização de incisivos molares pode causar medo e ansiedade odontológica ou influenciar a qualidade de vida relacionada à saúde bucal em crianças e adolescentes? uma revisão sistemática. **Arquivos Europeus de Odontopediatria**, p. 1-14, 2021.

Klingberg G, Raadal M, Arnrup K. Dental fear and behavior management problems. In Koch G, Poulsen S, editors. *Paediatric dentistry: a clinical approach*. 2nd ed. Wiley-Blackwell; 2009. p.32-43.

ROCHA, Ádria Dalyla Coutinho; BEZERRA, João Felipe. A Utilização De Florais De Bach Em Pacientes Ansiosos: Uma Medicina Alternativa. *Revista de Ensino e Cultura*, p. 6, 2019.

RODRIGUEZ, Y. C.; BRAVO-CASTAGNOLA, F.; GRADOS-POMARINO, S. Resultados Clínicos Del Tratamiento De Frenillos Labiales; Frenectomía Y Frenotomía. *Int. j interdiscip. dent.*, Santiago, v. 13, n. 1, p. 40-43, abr. 20



SCHNEIDER, Jaqueline de Oliveira. Abordagem da ansiedade em odontopediatria: revisão de literatura. 2013.

SILVA, Josiany Sousa; UHLMANN, Lidiane Andressa Cavalcante. Florais de Bach para o Tratamento da Ansiedade Bach Flower Essences for the Treatment of Anxiety. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 64017-64028, 2021.

SILVA, Maria Júlia Paes da et al. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, p. 238-242, 2012.

SILVA, Naiara Adorna da et al. Manejo de problemas de comportamento de crianças com transtorno do espectro autista: estudo piloto baseado em um programa de psicoeducação comportamental. 2016.

SPEZZIA, Sérgio. Hipomineralização molar incisivo em odontopediatria: considerações gerais. *Journal of Oral Investigations*, Passo Fundo, v. 8, n. 1, p. 100-113, abr. 2019.

Z. Almualllem , A. Busuttil-Naudi Molar incisor hypomineralisation (MIH) – an overview. *BDJ* volume 225, Pages 601–609 (12 October 2018)