

**MANEJO COMPORTAMENTAL DE CRIANÇA VÍTIMA DE MORDEDURA CANINA  
EM FACE: REVISÃO DE LITERATURA E RELATO DE CASO**

*BEHAVIORAL MANAGEMENT OF A CHILD VICTIM OF CANINE BITING ON THE:  
CASE REPORT*

**Hévellyn Almeida da Matta Borges<sup>1</sup>, Lorena Vasconcellos dos Reis<sup>1</sup>, Vanusa da Silva Moura<sup>1</sup>, Stephanie Monteiro Duarte<sup>2</sup>, Victória Francine Paixão Barros<sup>2</sup>  
Mariana Farias da Cruz<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Aluno(a) de Graduação em Odontologia (Faculdade União Araruama de Ensino)

<sup>2</sup> Aluno(a) de Graduação em Odontologia (Universidade Salgado de Oliveira)

<sup>2</sup> Professora de Graduação em Odontologia (Universidade Salgado de Oliveira)

Autor de correspondência:

Mariana Farias da Cruz

Professora do curso de graduação em odontologia Universo/SG

[mariana.cruz@sg.universo.edu.br](mailto:mariana.cruz@sg.universo.edu.br)

(21) 997544149

Colaboradores:

Gabriela Linhares Matias de Carvalho (Odontopediatra)

Enderson Pellito Filho (Cirurgião Bucomaxilo)

## **RESUMO**

O manejo comportamental para a situação onde crianças são vítimas de mordedura animal encontram-se em discussão em diversas pesquisas. A mordedura canina possui prevalência de 15%, no entanto, essas lesões estão entre os traumatismos mais comuns que acometem as crianças. O objetivo desse estudo foi realizar uma revisão de literatura a respeito do manejo comportamental não farmacológico infantil e relatar um caso de mordedura canina em face de um paciente de 3 anos atendido na Unidade de Pronto Atendimento de Araruama-RJ. O manejo comportamental é tido como um passo fundamental no atendimento de crianças, e a técnica não farmacológica se apresenta como uma estratégia eficiente,

inclusive em caso graves. Porém, mais estudos são necessários para que se confirme a melhor técnica de manejo a ser aplicada frente a uma urgência como a do caso em questão.

**Palavras-chave:** Manejo comportamental. Psicologia. Odontopediatria.

### **ABSTRACT**

Behavioral management for the situation where children are the victims of animal bites is under discussion in several research studies. Canine biting has a prevalence of 15%, however, these injuries are among the most common injuries inflicted on children. The aim of this study was to carry out a literature review concerning the non-pharmacological management of children, and to report a case of canine bite in the face of a 3-year old patient attended at the public health system of Araruama, Rio de Janeiro, Brasil. Behavioral management is regarded as a fundamental step in the care of children, and the non-pharmacological technique presents itself as an efficient strategy, even in serious cases. However, more studies are needed to confirm the best handling technique to be applied an urgency such as that of the case in question.

**Keywords:** Behavioral management. Psychology. Pediatric Dentistry.

## INTRODUÇÃO

As lesões faciais causadas por mordedura animal são frequentemente mencionadas na literatura, sendo uma das principais causas de emergências no atendimento infantil (Granja Porto et. al, 2013; Ferriolli et al., 2021). Dentre as mordeduras de animais destacam-se, principalmente, as caninas (Medeiros Júnior et al., 2008). Estas possuem prevalência de 15% e podem se apresentar desde abrasões superficiais, como ferimentos profundos com grande perda estética e funcional, assim progredindo para infecções polimicrobianas (Medeiros Júnior et al., 2008; Granja Porto et. al, 2013). A mordedura canina em face é a mais acometida, sendo relatada em maior número nas crianças do que em adultos (Medeiros Júnior et al., 2008); (Granja Porto et. al, 2013). Comumente esses acidentes ocorrem com animais domésticos, uma vez que a criança não obtém discernimento para identificar o perigo e por se tratar de um animal de confiança, possibilitando o acontecimento desses acidentes (Souza, 2018).

Os atendimentos de urgência e emergência para esses acidentes são de extrema importância a fim de evitar diversos agravos como sequelas, infecções e até mesmo algumas fatalidades (Schincariol, 2013). Tratando-se de atendimentos complexos, um rápido diagnóstico e tratamento precisam ser propostos. As mordeduras caninas são lesões potencialmente graves, podendo ser desfigurantes e até mesmo fatais, além disso, são potencialmente contaminados e necessitam de atendimento especializado (Schincariol, 2013; Moreira de Paula, Rocha Prata Junior, Foseca Oliveira, 2021).

O medo e a ansiedade são sentimentos que frequentemente ocorrem durante atendimentos emergências e desconhecidos pela criança (Ferreira Tovo, Sasso Faccini, Groff Vivian, 2016). O manejo psicológico no atendimento infantil é uma das grandes diferenças que existem entre o atendimento pediátrico e o adulto. A conduta correta da equipe em realizar o manejo irá contribuir de forma positiva para o controle do comportamento e conseqüentemente um bom prognóstico no seu tratamento e atendimento (Morares Albuquerque, 2010).

Recorrer a essas técnicas é uma importante estratégia para o controle das emoções, além de trazer conforto e segurança ao procedimento (Ferreira Tovo, Sasso Faccini, Groff Vivian, 2016). O atendimento acontece de maneira mais leve até mesmo em um cenário de urgência e emergência, quando a criança se sente segura e acolhida, sobressaindo seu grau de desenvolvimento e entendimento,

ainda em formação, alinhados ao profissional que dispõe de métodos e cria um ambiente propício para a prestação de socorro (Coelho, 2019).

Conhecer as fases do desenvolvimento infantil, assim como suas manifestações, é de suma importância para o atendimento (Moreira de Paula, Rocha Prata Junior, Foseca Oliveira, 2021). Crianças que apresentam características emocionais como medo, ansiedade, podem, em algum momento, terem sido influenciadas de forma direta ou indireta por seus responsáveis. Situação esta, como íntima relação a atendimentos odontológicos (Moraes Albuquerque et. al, 2010). A realização de uma anamnese criteriosa, observando a linguagem corporal demonstrada, desde o início, pela criança e o conhecimento do profissional atuam como grandes aliados nos atendimentos (Ferreira Tovo, Sasso Faccini, Groff Vivian, 2016; Moreira de Paula, Rocha Prata Junior, Foseca Oliveira, 2021), pois, a partir destes, é possível definir quais técnicas de manejo comportamental serão empregadas.

Devido à importância do manejo comportamental para o atendimento infantil e ao número de casos de acidentes com mordedura canina em face, área de atuação da odontologia, este estudo teve como objetivo

realizar uma revisão de literatura sobre o manejo comportamental infantil não farmacológico e expor um relato de caso de acidente com mordedura canina em face.

## **METODOLOGIA**

Para a realização dessa revisão foram aplicados termos DeCS/MeSH na estratégia de busca, sendo utilizadas a seguinte combinação: odontopediatria, manejo, psicologia e não farmacológica (pediatric dentistry, management, psychology e non-pharmacological) com operador boleando AND. As bases de dados utilizadas para as buscas foram Medline e Lilacs.

Foram incluídos para análise todos os trabalhos em português e inglês publicados entre os anos de 2015 e 2023 e que falam acerca do manejo do comportamento odontológico sem a utilização de fármacos. Como critério de exclusão, foram excluídos todos os estudos com pacientes acima dos 13 anos. Os estudos foram analisados quanto à metodologia, ano de publicação, país de origem, objetivo e desfecho.

O relato de caso foi descrito a partir de informações obtidas pelo prontuário de

atendimento do paciente na UPA - Unidade de Pronto Atendimento de saúde, no município de Araruama RJ, Brasil.

## RESULTADOS

Foram eleitos 6 (seis) artigos relacionados ao tema dessa revisão, ou seja, que respondiam aos critérios de elegibilidade (Fig. 1). Dentre eles, 50% (n= 3,0) foram encontrados na base de dados Lilacs e 50,0% (n=3,0) na base de dados do Medline (gráfico 1), dos quais 67,0% (n= 4,0) foram estudos realizados no Brasil; 17,0% (n= 1,0), no Canadá e 17% (n= 1,0), na Índia (gráfico 2).

Entre os artigos analisados, 33,3% (n= 2,0) foram publicados no ano de 2015, e também 33,3% (n= 2,0) publicado em 2016. O ano de 2017 representou 16,67% (n= 1,0) das publicações e 2019 também 16,67% (n=1,0) (gráfico 3). Quanto à metodologia empregada, 50,0% (n= 3,0) utilizou como desenho de corte o estudo transversal, 33,3% (n= 2,0) utilizaram o estudo qualitativo, exploratório e transversal e 16,6% (n= 1,0) estudo clínico randomizado controlado (gráfico 4).

Considerando os objetivos analisados, a eficácia da modelagem ao vivo em comparação com a técnica customizada de dizer-brincar-fazer foi investigada em 16,67% (n=1,0) dos estudos encontrados. A relação da psicologia com o modelo de conduta comportamental adotado pela odontopediatria brasileira foi desenvolvida em 16,67% (n=1,0) dos artigos aptos. Os preditores de comportamento e experiência de cárie em crianças recém-chegadas ao Canadá foram explorados em 16,67% (n=1,0) dos estudos. Já a investigação da ansiedade em crianças durante o tratamento odontológico foi abordada em 50,0% (n=3,0) dos estudos encontrados (Gráfico 5).

Em relação aos resultados encontrados nestes estudos, 33,3% (n= 2,0) concluiu que mais pesquisas são necessárias para ampliar o entendimento do tema em questão. Os demais artigos 66,67% (n=4,0), tiveram seus estudos concluídos de forma positiva (gráfico 6).

## RELATO DE CASO

Paciente, gênero masculino, 3 anos, compareceu à Unidade de Pronto Atendimento de Araruama-RJ vítima de mordedura canina da (rottweiler) em face, e foi encaminhado para a sala vermelha. O paciente estava acompanhado pelo tio que declarou que o menor não apresentava alterações sistêmicas.

Por meio de exame clínico, foram constatadas duas lesões: uma delas em

região anterior da face, abrangendo toda a região do osso nasal até a asa do nariz, estendendo até a região geniana e outra lesão em região infrazigomática, de tamanho mais encurtado. (Figura 2).

O plano de tratamento foi executado por equipe multidisciplinar, tendo a pediatria médica solicitado o acesso endovenoso para administração de amoxicilina e dipirona sódica para a obtenção de analgesia prévia. O acesso foi mantido para caso fosse necessária a administração de benzodiazepínicos no trans operatório, porém, não foi preciso. Em seguida, a equipe de odontologia foi acionada, tendo sido o procedimento realizado por profissional especialista em cirurgia bucomaxilofacial.

A abordagem iniciou com assepsia rigorosa durante 20 minutos com clorexidina a 2% do tipo aquosa, combinado com 1 litro de soro estéril nas regiões de lesão, finalizando com a secagem da lesão utilizando gaze. Os procedimentos foram realizados sob anestesia local utilizando 4 tubetes de lidocaína 2% com adrenalina 1:100000. A primeira anestesia foi a infiltrativa em toda extensão da ferida, anestesiando a parte tecidual até a musculatura que era visível. Em seguida, foi realizada a anestesia troncular em região infraorbitária e zigomática (figura 3).

Na região nasal houve perda de tecido cartilaginoso, tendo sido reconstruído através de sutura interna com fio de sutura catgut 3-0. Posteriormente, a sutura interna foi realizada para coaptar os tecidos musculares. Subsequentemente as suturas internas, foi feita a sutura no tecido epitelial através da técnica simples com fio de nylon 6-0. (figura 4). Por fim, foi realizada assepsia, colagem do micropore e orientações.

Durante todo o atendimento, o paciente apresentou comportamento positivo e, para perdurar essa atitude por parte da criança, no decorrer da realização dos procedimentos foram realizadas técnicas de manejo não farmacológica por um odontopediatra. Foram utilizadas as técnicas de distração e do dizer, mostrar, fazer para a sutura, 'definindo carinhosamente como "puxar um poquinho", para que o paciente entendesse as sensações e se mantivesse parado durante a realização do procedimento.

A estabilização protetora foi realizada com auxílio do responsável que estabilizou os braços; e a odontopediatra, a cabeça, limitando o campo de visão do paciente para que não houvesse contato visual com a agulha e outros itens que se encontravam muito próximos ao paciente (figura 5). A técnica de reforço positivo foi aplicada com palavras de afirmações duante o atendimento, momento em que o

paciente foi chamado de corajoso e inteligente, e também o paciente teve a oportunidade de se apresentar no final do atendimento, ocasião em que ganhou recompensa pelo seu comportamento.

Devido à mordedura canina, a vacina antirrábica foi solicitada de acordo com o protocolo de prevenção da raiva. O paciente foi submetido a duas doses da vacina, com intervalo de 3 dias. A prescrição medicamentosa foi de suspensão oral do antibiótico amoxicilina 250mg, 05ml de 08h em 08h durante 7 dias para a prevenção de infecção, e paracetamol 200mg, 13 gotas de 06h em 06h durante 2 dias para dor. Os pontos foram retirados após 7 dias; e o acompanhamento, após 14 dias (figura 6).

## **DISCUSSÃO**

As crianças possuem uma maior relação com os registros de ataque de cães, geralmente esses animais são os que estão acostumados no seu dia a dia e, frequentemente, a cabeça é o alvo, dificultando a defesa pela vítima (Moreira de Paula, Rocha Prata Junior, Foseca Oliveira, 2021). A ansiedade e o medo são características que ocorrem com frequência quando se trata de atendimentos de urgência em crianças (Ferreira Tovo, Sasso Faccini, Groff Vivian, 2016). Porém, como visto no relato de caso desse trabalho, o paciente foi acometido de um acidente desse aspecto e reagiu de forma positiva.

Segundo Medeiros et. al (2008), a depender do tamanho da lesão, pode-se realizar anestesia local ou geral para o atendimento do paciente. O caso elucidado foi realizado sob anestesia local, contexto em que o paciente apresentou uma resposta extremamente positiva. Ferrolli (2021) relatou em seus estudos a abordagem dos ferimentos somente após realizar a anestesia geral e, segundo Vishwakarma et. al (2017), a anestesia local pode provocar, em grande parte das crianças, a ansiedade.

Atualmente recomenda-se que lesões por mordedura animal sejam suturadas para que o desenvolvimento estético e funcional das estruturas seja obtido de maneira mais rápida. Porém, por contínuos anos e com a justificativa de que houvesse a privação de infecções, os ferimentos desse teor eram cicatrizados por segunda intenção, sem que houvesse sutura (Moreira de Paula, Rocha Prata Junior, Foseca Oliveira, 2021). O paciente do caso relatado foi suturado no dia de seu primeiro atendimento e apresentou uma resposta esperada quanto à cicatrização e

função.

Além da recuperação funcional, o paciente do relato não apresentou nenhuma característica possível de trauma após o ocorrido, apesar de ser relatado pela literatura que alguns pacientes necessitam ser encaminhados ao psicólogo, quando o caso é grave e a criança apresenta sinais negativos após o episódio (Ferriolli, 2021).

O cirurgião dentista possui como opções de tratamento a abordagem farmacológica ou não farmacológica (Caporal Reis et. al, 2016). A criança bem condicionada consegue compreender e dispor de cooperação ao atendimento (Vishwakarma et. al, 2017), assim como ocorreu no relato descrito, a partir da criação do vínculo e confiança entre profissionais e paciente sem a necessidade da utilização de fármacos. Porém, essa estratégia só torna-se viável a partir do conhecimento do desenvolvimento infantil e das habilidades necessárias para o procedimento (Moraes Albuquerque et. al, 2010)

Durante o atendimento o paciente pode sentir-se ameaçado devido dor ou questões psicológicas (Floss Pedrotti et. al, 2015), que podem ser manifestadas pelo choro e outras atitudes negativas (Ferreira Tovo, Sasso Faccini, Groff Vivian, 2016). A técnica do falar, mostrar, fazer apresenta ao paciente a sensação tátil do que irá ocorrer durante o atendimento (Moraes Albuquerque et. al, 2010), e no relato de caso desse trabalho esta técnica foi aplicada, o que pode ter impactado na reação positiva do paciente. A idade do paciente relacionada à aplicação da técnica do controle do tom de voz, também podem ter impactado para o resultado positivo.

A distração, aplicada como controle não farmacológico do comportamento infantil, colabora com a ausência de medo, ansiedade e estresse, fazendo com que dificulte o surgimento do comportamento não colaborativo e como o seu uso não apresenta contraindicação, pode ser muito oportuno (Moreira de Paula, Rocha Prata Junior, Foseca Oliveira, 2021). Em casos de impossibilidade de cooperação, utiliza-se de técnicas farmacológicas, (Ferreira Tovo, Sasso Faccini, Groff Vivian, 2016). Este trabalho, porém, demonstrou que mesmo em pacientes pré-escolares a utilização das técnicas de manejo psicológico pode impactar positivamente no comportamento mesmo em abordagens urgente e invasivas, como no relato.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O manejo comportamental é tido como um passo fundamental no atendimento



infantil. Crianças vítimas de mordedura representam um importante índice dentro das emergências, onde o profissional deverá estar apto a realizar esse atendimento utilizando as técnicas do manejo comportamental.

Mais estudos são necessários para que se confirme a melhor técnica de manejo a ser aplicada, frente a uma emergência como a do caso em questão.

## REFERÊNCIAS

AMIN, Maryam; ELYASI, Maryam; BOHLOULI Babak.; ELSALHY, Mohamed. Application of the Theory of Planned Behavior to Predict Dental Attendance and Caries Experience among Children of Newcomers. International Journal of Environmental Research and Public Health, Canada, vol. 16, 2019.

REIS, Alessandra Caporal; SANCHOTENE, Manoella Corcini; PEREIRA, Keila Rausch; DALPIAN, Débora Martini; DOTTO, Patricia Pasquali; CARPES, Adriana Dornelles; SANTOS, Bianca Zimmermann. Levels of Anxiety and Salivary Alpha-Amylase in Children During Restorative Dental Treatment. Franciscan University Center, Santa Maria- RS, 2016; Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianopolis- SC, 2016.

COELHO, Maria Juliani Barra. Perfil dos atendimentos infantis no pronto socorro do hospital universitário de vassouras. Monografia (Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas em Saúde). Universidade de Vassouras, Vassouras. 2019.

TOVO, Maximiano Ferreira; FACCIN, Elise Sasso; VIVIAN, Aline Groff. Psicologia e Odontopediatria: contextualização da interdisciplinaridade no Brasil. Aletheia, vol. 49, p.76-88 - , jul./dez.2016.

FERRIOLLI, Stéfani Caroline; BAGGIO, Ana Maira Pereira; DELAMURA, Izabela Fornazari; SUEMI, Jaqueline Hassumi; HADAD, Henrique; PIASSI, Jonathas Eduardo Virgilio; FAVERANI, Leonardo Perez; FILHO, Osvaldo Magro; JUNIOR, Idelmo Rangel Garcia; ARANEGA, Alessandra Marcondes; PONZONI, Daniela; BASSI, Ana Paula Farnezi. Tratamento de Lesão por Mordedura de Animal - Relato de Caso Clínico. Research, Society and Development, São Paulo, v. 10, n. 7, jun., 2021.

PEDROTTI, Bruna Gabriela Floss; MUCHA, Cassiane Hohemberguer;

TURCHIELLO, Ronairo Zaiosc; PEREIRA, Keila Cristina Rausch; DOTTO, Patrícia Pasquali; SANTOS, Bianca Zimmermann. Anxiety in the Pediatric Dental Clinic: Use of Informative and Aversive Behavior Management Techniques. Red de Revistas Científicas de América Latina, Paraíba – PB, 2015.

GRANJA PORTO, Gabriela; SOUZA, Bruno Luiz Menezes; SAMPAIO, Diogo de Oliveira. Manejo de lesões por mordedura animal: relato de casos. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-facial , Camaragibe v.13, n.4, p. 39-44 , out./dez. 2013.

GOETTEMS, Marília Leão; ZBOROWSKI, ; Eduardo Jung; COSTA, Francine dos Santos; COSTA, Vanessa Polina Pereira; TORRIANI, Dione Dias. Nonpharmacologic Intervention on the Prevention of Pain and Anxiety During Pediatric Dental Care: A Systematic Review. Systematic Review – 2016, v.17, n.2, marc. 2017.

MEDEIROS JÚNIOR, Rui; VIEIRA QUEIROZ, Isaac; ROCHA NETO, Alípio Miguel; AMARALI, Marcelo Fernando; FEITOSA DE CARVALHO, Ricardo Wathson; EGITO VASCONCELOS, Belmiro Cavalcanti. Abordagem Atual do Trauma Maxilo-Facial por Mordedura. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-facial, Camaragibe-PE, v.8, n.4, pp. 17 - 26, out./dez, 2008.

MORAES ALBUQUERQUE, Camila; DEPES DE GOUVÊA, Cresus Vinícius; MARTINS MORAES, Rita de Cássia; NUNES BARROS, Renata; FERNANDES COUTO, Cínta. Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. Arquivos em Odontologia, v. 45, n. 02, p.110-115 ,Abr/Jun de 2010.

MOREIRA DE PAULA, Laiz; ROCHA PRATA JÚNIOR, Agnaldo; FONSECA OLIVEIRA, Maiolino Thomaz. Reconstrução estético-funcional das pálpebras superior e inferior em paciente pediátrico após ataque canino: relato de caso. A Revista Odontológica do Brasil-Central, p. 422-433, Goiania, 2021;

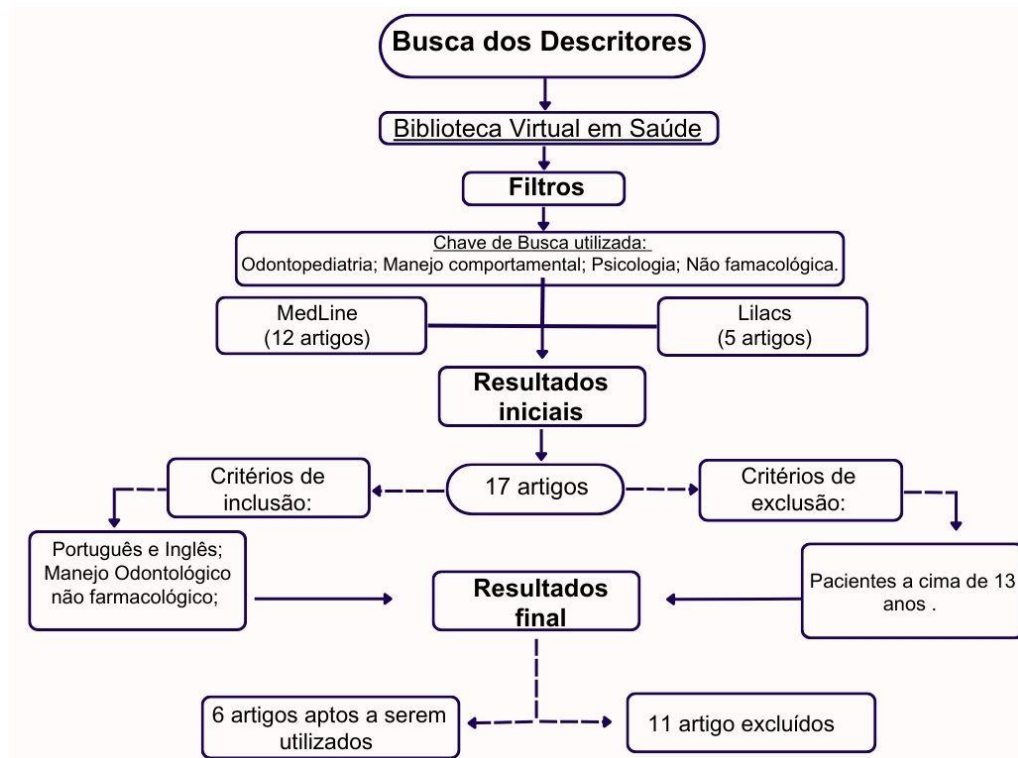
SCHINCARIOL, Pamela Roberta Do Nascimento. Internato em urgência e emergência do sus discussão de casos clínicos vivenciados no internato em 2021. Trabalho De Conclusão De Curso (graduação em medicina). Universidade Latino Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu, 2022;

SOUZA MOREIRA, Júlia; SILVA DO VALE, Michele Cristina; LESSER FRANCISCO FILHO, Manoel; SOUZA, Kaio Mota Navarro; SANTOS, Sara Caroline Campos, PEDRON, Irineu Gregnanin; SHITSUKA, Caleb. Técnicas de manejo comportamental utilizados em Odontopediatria frente ao medo e ansiedade. E-Acadêmica, v. 2, n. 3, 2021;

SOUZA, Amanda Tamara; Caracterização de injúrias não intencionais envolvendo crianças atendidas na emergência pediátrica em um hospital filantrópico terciário de passo fundo- RS. Trabalho De Conclusão De Curso (graduação em medicina). Universidade Federal da Fronteira Sul, Passo fundo, 2018;

VISHWAKARMA, Aruna Prashanth; BONDARDE, Prashant Arjun; PATIL, Sudha Bhimangouda; DODAMANI, Arun Suresh; VISHWAKARMA, Prashanth Yachrappa; MUJAWAR, Shoeb. Effectiveness of two different behavioral modification techniques among 5–7-year-old children. Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry, Índia, vol. 35 - Apr-Jun. 2017.

## ANEXO



**Figura 1** – Fluxograma dos critérios de elegibilidades e exclusão dos artigos

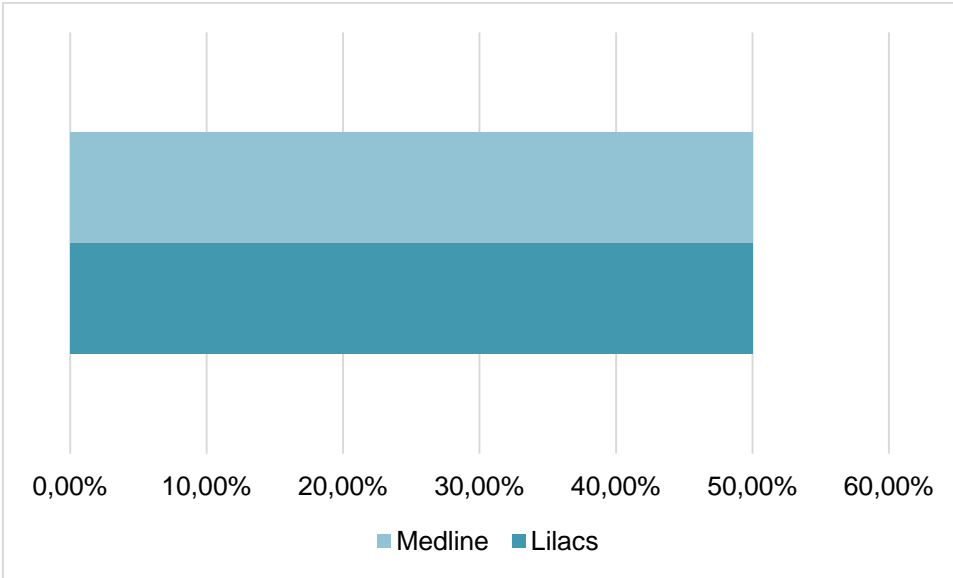


Gráfico 1 – Relação de trabalhos por base de dados.

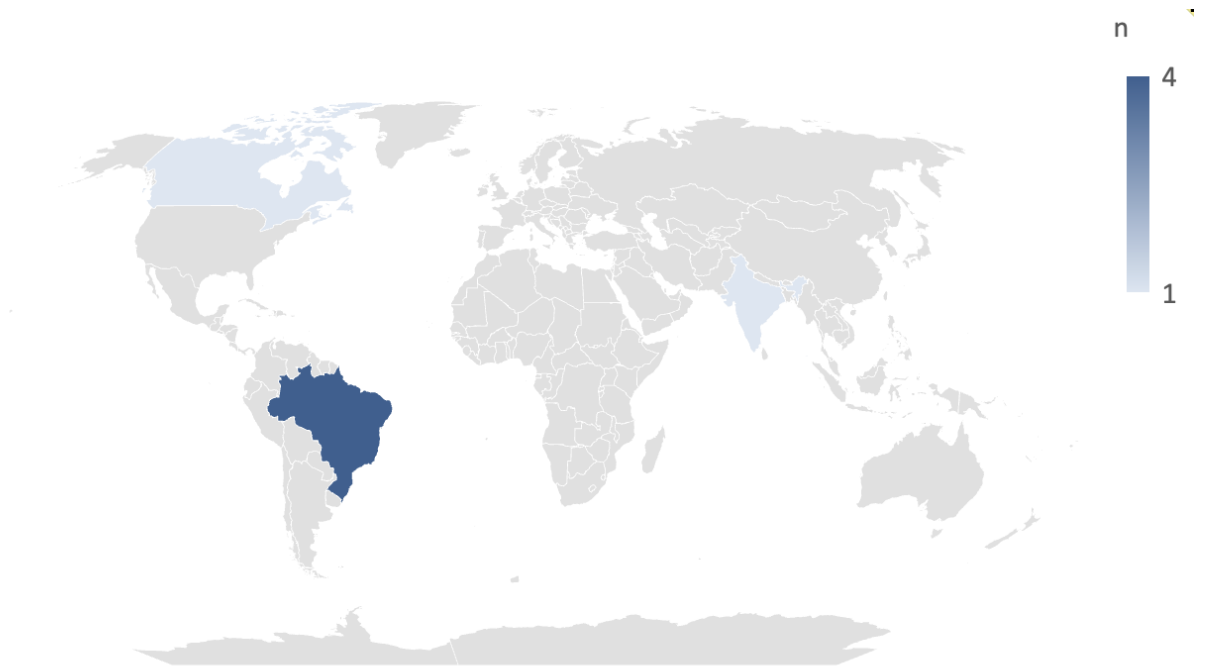


Gráfico 2 – Países que representam onde os estudos foram realizados.

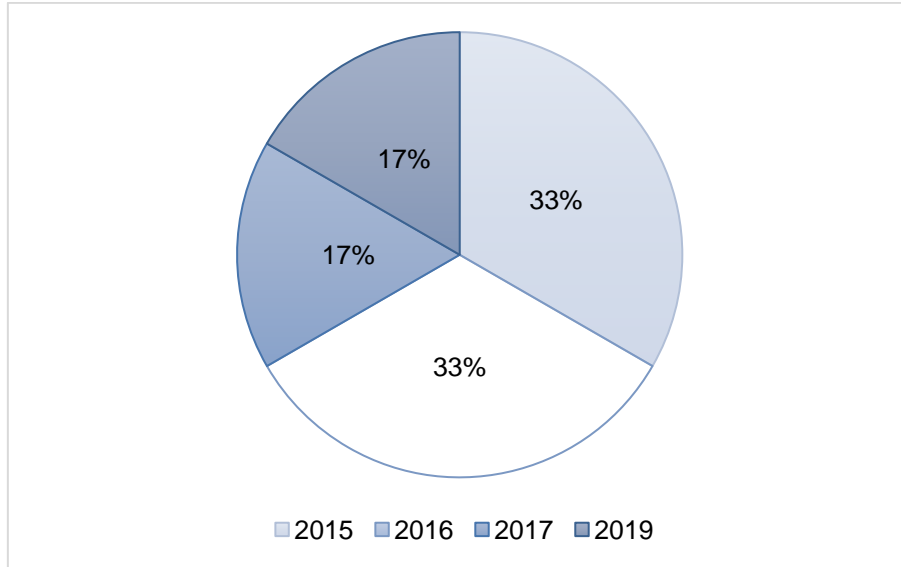


Gráfico 3 - Comparação em relação ao ano de publicação dos estudos.

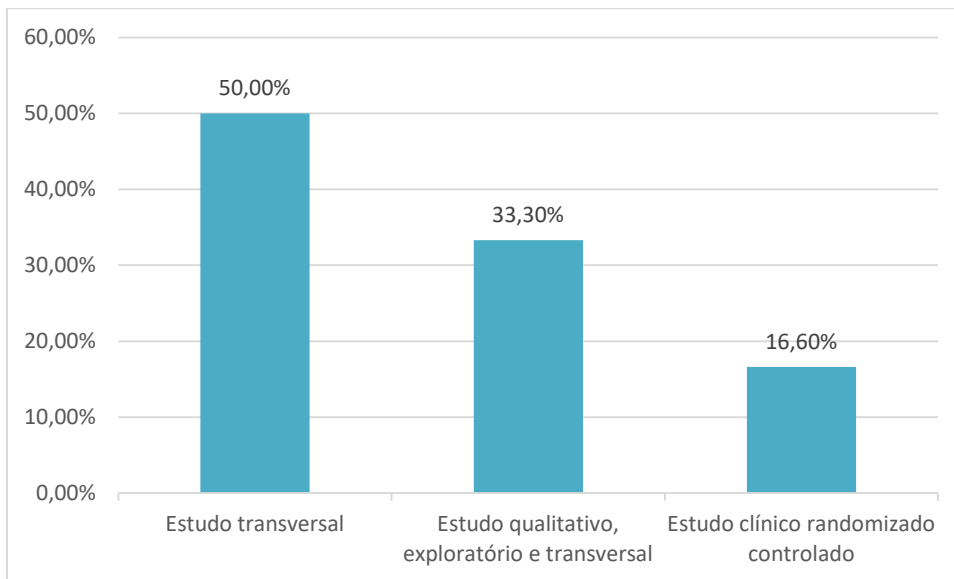


Gráfico 4 – Desenho de corte utilizado pelos estudos.

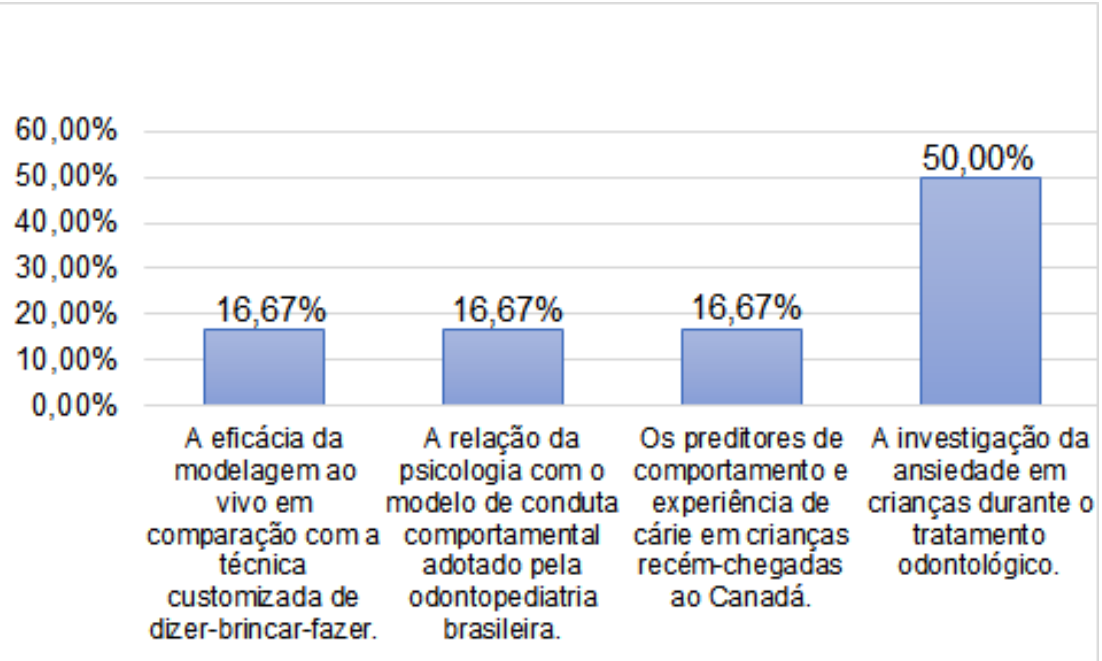


Gráfico 5 – Diferentes abordagens sobre as técnicas de manejo comportamentais.

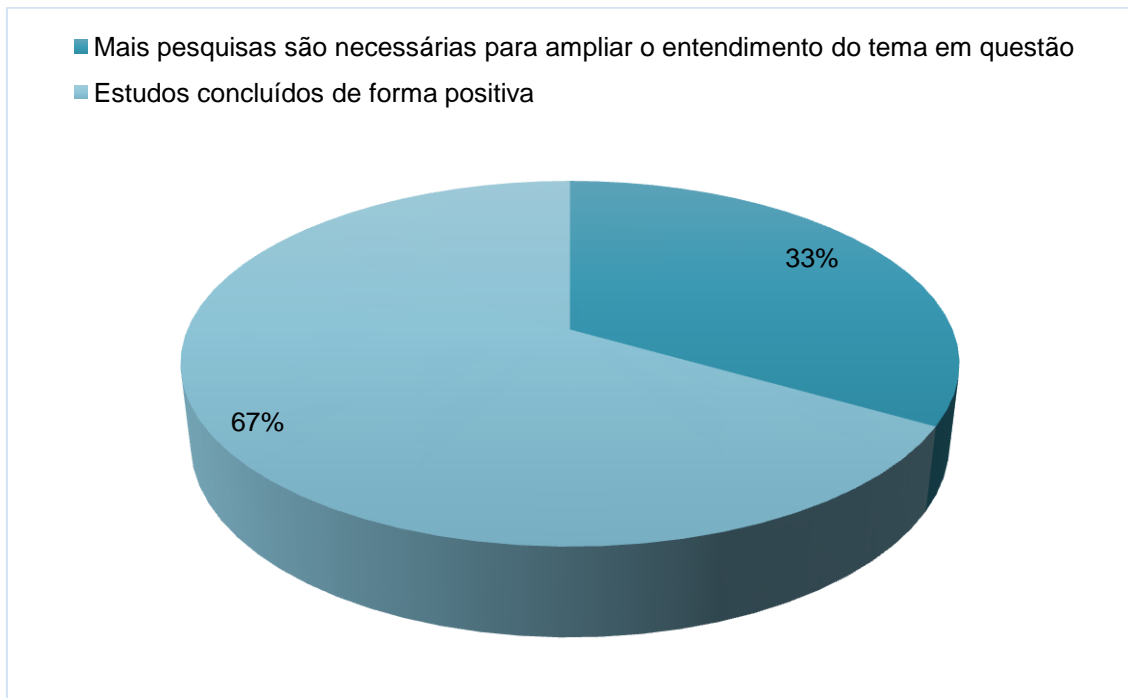


Gráfico 6 – Desfecho dos estudos.

Tabela 1 – Detalhamento dos estudos aptos para a pesquisa

<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Título</b>	<b>País</b>	<b>Desenho de Estudo</b>	<b>Desfecho</b>
Maryam Amin	2019	Application of the Theory of Planned Behavior to Predict Dental Attendance and Caries Experience among Children of Newcomers	Canadá	Estudo transversal	Estudo positivo para prever o comportamento regular de atendimento odontológico. Mas, inconclusivo ao prever a experiência de cárie.
Marília Leão Goettems	2015	Nonpharmacologic Intervention on the Prevention of Pain and Anxiety During Pediatric Dental Care: A Systematic Review	Brasil	Estudo transversal	Mais pesquisas são necessárias para saber se as técnicas são eficazes para melhorar o comportamento e reduzir a dor e a angústia das crianças durante o tratamento odontológico.
Vishwakarma, Aruna Prashanth	2017	Effectiveness of two different behavioral modification techniques among 5–7-year-old children: A randomized controlled trial : Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry	Índia	Estudo clínico randomizado controlado	Resultados favoráveis a técnica TPD.
Maximiano Ferreira Tovo	2016	Psicologia e Odontopediatria:	Brasil	Estudo transversal	Estudos relatando

---

		contextualização da interdisciplinaridade no Brasil			intervenções no contexto investigado podem ampliar o entendimento de contribuições psicodinâmicas mais efetivas para a Odontologia.
Alessandra Caporal Reis	2016	Levels of Anxiety and Salivary Alpha- Amylase in Children During Restorative Dental Treatment	Brasil	Estudo quantitativo, exploratório e transversal	Não foi observada associação entre a ansiedade e as diferentes técnicas de manejo.
Bruna Gabriela Floss Pedrotti	2015	Anxiety in the Pediatric Dental Clinic: Use of Informative and Aversive Behavior Management Techniques	Brasil	Estudo quantitativo, exploratório e transversal	O percentual de crianças com ansiedade relacionada ao tratamento odontológico foi significativo e não houve correlação entre variação no nível de ansiedade antes e depois do procedimento.

---





Figura 2- Abrangência da lesão envolvendo região nasal e zigomática.



Figura 3- Realização da técnica anestésica troncular em região infraorbitária zigomática



Figura 4- Pós imediato a sutura dos tecidos



Figura 6- Establização protetora realizada durante o atendimento.Os braços são estabilizados pelo responsável, enquanto que o profissional odontopediatra estabiliza a cabeça com limitação do campo de visão do paciente.

**B**

Figura 6 – (A) Aspecto da lesão 7 dias após a retirada dos pontos. (B) Aspecto da lesão 14 dias após a retirada dos pontos.

