FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Graduação em Odontologia

GIOVANNA MARTINS PICOUTO

TÉCNICAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES PARA MANEJO COMPORTAMENTAL EM ODONTOPEDIATRIA: MUSICOTERAPIA, AROMATERAPIA E ACUPUNTURA.

Uberlândia

2025

GIOVANNA MARTINS PICOUTO

TÉCNICAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES PARA MANEJO COMPORTAMENTAL EM ODONTOPEDIATRIA: MUSICOTERAPIA, AROMATERAPIA E ACUPUNTURA.

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Odontopediatria.

Orientadora: Profª. Drª. Késsia Suênia Fidelis de Mesquita Guimarães

Área de concentração: Odontologia

Uberlândia

2025

FACSETE
Faculdade Sete Lagoas
Portaria MEC 278/2016 - D.O.U. 19/04/2016
Portaria MEC 946/2016 - D.O.U. 19/08/2016

GIOVANNA MARTINS PICOUTO

TÉCNICAS ALTERNATIVAS E COMPLEMENTARES PARA MANEJO COMPORTAMENTAL EM ODONTOPEDIATRIA: MUSICOTERAPIA, AROMATERAPIA E ACUPUNTURA.

Monografia apresentada ao curso de especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Odontopediatria.

Área de concentração: Odontologia

Aprovada em ___/___/___ pela banca constituída dos seguintes professores:

Xxxxxxxxxxxxxx

Xxxxxxxxxxxxx

XXXXXXXXXX

Uberlândia, 04 de julho de 2025

RESUMO

O tratamento odontológico utilizando técnicas alternativas e complementares se torna de grande valia para a vida clínica do odontopediatra, trazendo formas diferenciadas de manejo comportamental que ajudam aliviar estresse, ansiedade e fobia odontológica. O objetivo desta revisão de literatura é expor informações importantes e pertinentes sobre técnicas alternativas e complementares no manejo comportamental de crianças durante o atendimento odontológico. Foi adotada uma estratégia de busca nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, utilizando as palavras chaves “Manejo comportamental”, “Técnicas alternativas”, “Musicoterapia”, “Aromaterapia”, “Acupuntura”, “Atendimento odontológico”, “Atendimento odontopediátrico”, “Odontopediatria”. A musicoterapia, aromaterapia e acupuntura se destacam devido ao uso prático em ambiente ambulatorial, promovendo melhoria em relação ao comportamento do paciente no atendimento odontológico. O profissional deve adequar, individualmente, a técnica que melhor se enquadra para promover melhores resultados em seus atendimentos odontopediátricos.

PALAVRAS-CHAVE: musicoterapia, aromaterapia, acupuntura, odontopediatria.

ABSTRACT

Dental treatment using alternative and complementary techniques is of great value to the clinical life of pediatric dentists, bringing different forms of behavioral management that help relieve stress, anxiety and dental phobia. The aim of this literature review is to present important and pertinent information about alternative and complementary techniques in the behavioral management of children during dental care. A search strategy was adopted in the PubMed, SciELO and Google Scholar databases, using the keywords "Behavioral management", "Alternative techniques", "Music Therapy", "Aromatherapy", "Acupuncture", "Dental care", “Pediatric dental care”, “Pediatric dentistry”.Music therapy, aromatherapy and acupuncture stand out due to their practical use in an outpatient setting, promoting improvement in relation to patient behavior in dental care. The professional must individually adapt the technique that best fits to promote better results in their pediatric dental care.

KEYWORDS: music therapy, aromatherapy, acupuncture, pediatric dentistry.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 7
2. OBJETIVO 9
3. METODOLOGIA 10
4. REVISÃO DE LITERATURA 11
4.1. MUSICOTERAPIA 11
4.2. AROMATERAPIA 12
4.3. ACUPUNTURA 15
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS 18
REFERÊNCIAS 19

1 INTRODUÇÃO

O atendimento odontológico voltado ao público infantil requer análise do comportamento da criança para realizar intervenções e abordagens adequadas à idade, ao gênero, ao estado de saúde e aos fatores familiares, que podem ter como auxílio o emprego de técnicas farmacológicas e não farmacológicas. Entretanto, as técnicas de manejo comportamental podem ser utilizadas de forma ampla, cabendo ao profissional ter conhecimento e embasamento científico para diferenciar, eleger e aplicar a que mais se adequa a cada criança (SILVA et al., 2016).

Atualmente, o uso das técnicas terapêuticas complementares tem ganhado destaque, tanto em países ocidentais desenvolvidos quanto em países pobres e em desenvolvimento, devido ao seu baixo custo e eficácia, assim como a medicina tradicional. Tais técnicas (naturais, alternativas ou complementares), são definidas pela Lei Municipal de São Paulo 13.717, implementada em 2004, como práticas que são utilizadas para prevenção de doenças e promoção de saúde que utilizam basicamente recursos de âmbito natural. Dentro dessas práticas encontra-se diversas terapias como a aromaterapia, musicoterapia e acupuntura e seus diversos meios de aplicação (GNATTA et al., 2019).

A aromaterapia se baseia no uso de concentrados voláteis (óleos essenciais, aromas), que são extraídos das plantas, possuindo grandes finalidades, como atuar na modificação do humor ou comportamento de um indivíduo e melhorar seu bem estar emocional, mental e físico (GNATTA et al., 2019).

A acupuntura utiliza pontos energéticos do corpo para se obter uma resposta específica de bem-estar e relaxamento no paciente por meio de agulhas, sementes e/ou massagens, atuando em pontos específicos e liberando mediadores químicos endógenos, como as endorfinas e cefalinas, as quais promovem uma ação anti-inflamatória, analgésica e relaxante (VIANNA et al., 2008).

A musicoterapia tem o objetivo de abrir campos de comunicação no ser humano para produzir efeitos terapêuticos, relaxantes e psicoprofiláticos no paciente e na sociedade (GRECCO et al., 2018).

Devido ao aumento de pacientes com alto índice de ansiedade, medo, estresse e fobia ao atendimento e procedimentos odontológicos, torna-se necessário o conhecimento de técnicas alternativas que complementem o gerenciamento do manejo comportamental, uma vez que pode melhorar a experiência do paciente com o cirurgião-dentista, tendo como objetivo promover uma melhora significativa nos índices e parâmetros relacionados a sensações indesejadas que podem vir a ocorrer.

2 OBJETIVO

O objetivo desta revisão de literatura é proporcionar conhecimento aos cirurgiões-dentista, especialmente odontopediatras, sobre técnicas alternativas e complementares, como a musicoterapia, aromaterapia e acupuntura, no manejo comportamental de crianças durante o atendimento odontológico.

3 METODOLOGIA

Para embasar este projeto de revisão de literatura, foram utilizados como fonte de pesquisa e inspiração, monografias, livros, palestras e artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, encontrados nas bases de dados Google Scholar, PubMed e SciELO, publicados de 1993 a 2021, utilizando-se as palavras chaves: “Manejo comportamental”, “Técnicas alternativas”, “Musicoterapia”, “Aromaterapia”, “Acupuntura”, “Atendimento odontológico”, “Atendimento odontopediátrico”, “Odontopediatria”. Foram incluídas na pesquisa, fontes com resumos pertinentes e textos completos, porém as que não se enquadravam no assunto e estavam em outro idioma foram excluídas.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1. MUSICOTERAPIA

A Musicoterapia é uma técnica de manejo comportamental não invasiva bastante utilizada em odontopediatria que pode ser associada a outras técnicas convencionais (BRADT; TEAGUE, 2019). Tal técnica consiste no uso de sons, principalmente, músicas as quais podem ser cantadas pelo profissional durante o atendimento ou reproduzidas em aparelhos sonoros como caixinhas de som ou televisão com o intuito de acalmar o paciente, relembrar momentos especiais já vividos e promover uma situação agradável mesmo em momentos de estresse e ansiedade (FARRAR; FARRAR, 2020).

Evidências mostram que a música é eficaz na redução de grandes níveis de ansiedade, tanto em questões médicas quanto odontológicas (BRADT; TEAGUE, 2019), uma vez que age neurofisiologicamente, reduzindo parâmetros através de seu impacto no sistema nervoso central (GILLEN; BILEY; ALLEN, 2008). Ela libera dopamina, modula o ritmo cardíaco, respiratório, pulsos elétricos cerebrais e regula o sono-vigília (CÔRTE; LEDOVICI NETO, 2009), proporcionando momentos de relaxamento, desligamento do sofrimento e promovendo pensamentos bons, o que contribui para possíveis quebras do estresse psicológico já instalados, ajudando os pacientes a enfrentar transtornos e procedimentos que podem causar algum desconforto (SILVA, 2008).

A música possui três elementos principais que interagem em diferentes estruturas do cérebro: o ritmo, que surte efeito no subconsciente e age no tronco encefálico juntamente com a substância reticular, responsáveis pelo gerenciamento das funções básicas da vida; a melodia, que se relaciona ao tom musical, com efeito sobre o corpo caloso e sistema límbico; e a harmonia, que envolve a criação e a composição, surtindo efeito no nível do córtex cerebral e na relação entre os hemisférios. O ritmo aumenta ou diminui a taxa respiratória, ativa ondas cerebrais ou diminui o tônus muscular, a melodia regula emoções e a harmonia promove a regulação entre as funções conscientes e o raciocínio (ANTORVEZA, 2002).

Durante o atendimento odontológico, a opinião do paciente sobre a escolha da música é fundamental (YEOH, 2016; BRADT; TEAGUE, 2019) para não haver

estresse e irritabilidade (BRADT; TEAGUE, 2002). Pode-se perguntar aos cuidadores ou a eles mesmos qual música curtem, qual vídeo os acalma para gerar uma sensação de paz e confiança (BRADT; TEAGUE, 2016). No entanto, embora não existam restrições quanto ao gênero e ao estilo musical, acredita-se que o uso de música com som ambiente (sons da natureza), música erudita e instrumental (DANNENBERG, 2010; YEOH, 2016) sejam mais adequadas, pois aumentam os níveis de concentração. Além disso, a ausência de vozes humanas supostamente não influencia lembranças ou pensamentos que comprometam sintomas de ansiedade (YEOH, 2016). Na odontopediatria, a técnica de áudio-distração tem demonstrado resultados significativos (SINGH et al. 2014).

Quando algum individuo é exposto a dois estímulos, sendo eles a dor e a música, o segundo pode agir fazendo com que o foco na dor seja transformado em um interesse na música, diminuindo os índices de dor (LEARDI et al., 2007).

4.2. AROMATERAPIA

A aromaterapia também é utilizada como alternativa complementar, visando sempre manter o homem em equilíbrio e harmonia com a natureza, visto que a harmonia representa saúde e o desequilíbrio, doença (YAMAMURA, 2013). Tem sido bastante utilizada como ferramenta para diminuição dos níveis de ansiedade e estresse, como alternativa e/ou complemento ao uso de fármacos como os benzodiazepínicos, antagonistas beta-adrenérgicos, inibidores seletivos da receptação de serotonina e inibidores da receptação de seratonina-norepinefrina que podem causar efeitos indesejáveis nos pacientes, incluindo quadros de dependência medicamentosa (MACEDO-RODRIGUES; REBOUÇAS, 2015). Além disso, apresenta terapêutica similar ou até mesmo superior aos medicamentos alopáticos e não geram quadros de dependência medicamentosa, observados com o uso de medicamentos convencionais, mostrando-se uma prática promissora (EVANGELISTA, 2019).

É um método de fácil aceitação por ser usufruído em casa e ter bons resultados. Na odontopediatria, serve como coadjuvante às demais abordagens de comportamento, utilizando-se aromas que provocam sensação de calmaria, reduzindo a ansiedade, os níveis de dor e facilitando o tratamento odontológico,

visto que o “cheiro de dentista” ou “cheiro de consultório” devido aos produtos utilizados, é uma queixa de muitos pacientes e serve como gatilho para aumento dos níveis de ansiedade e medo (FARRAR; FARRAR, 2020; SIMPSON DE PAULA, 2020). Adicionalmente, vários estudos demonstraram a eficácia e utilidade da aromaterapia em questões emocionais (KUTLU; YILMAZ; ÇEÇEN, 2008; LYRA; NAKAI; MARQUES, 2010).

O uso de óleos essenciais é uma alternativa de baixo custo em aromaterapia (HOARE, 2010), cabendo o profissional decidir a via a ser administrada de acordo com a necessidade e indicação do paciente, porém a mais utilizada é a via inalatória (GNATTA; DORNELLAS; SILVA, 2011). A inalação dos óleos essenciais pode ser de forma direta ou indireta, sendo a direta para tratar problemas de vias respiratórias como asma, bronquite e sinusite e, a indireta, utilizada para se trabalhar o emocional através do cheiro (BUCKLE, 2015).

Os óleos essenciais são subprodutos adquiridos através dos mecanismos secundários das plantas como uma forma de proteção contra predadores, atração para polinizadores e outras atividades que são desenvolvidas para sobrevivência na natureza. Sua composição pode variar de acordo com a genética, a espécie, a idade, a parte da planta e os fatores ambientais em que foram submetidas (ANDREI; DEL COMUNE, 2005; NOGUEIRA; LOURENÇO, 2007).

O uso de difusores e óleos essenciais é uma das técnicas mais utilizadas para levar as fragrâncias até o paciente e reduzir a irritabilidade, provocar relaxamento muscular e acalmar pensamentos. O óleo se difunde no ambiente, promovendo busca de equilíbrio (SIMPSON, 2020). As moléculas dos óleos essenciais que são inaladas serão previamente distribuídas pelo sistema respiratório até a circulação sistêmica, enquanto pequena parte fica responsável pela ativação do sistema do olfato pelo bulbo e nervos olfativos (TISSERAND, 1993; MALNIC, 2008; HOARE, 2010).

A ligação direta com o Sistema Nervoso Central provoca um estímulo que é levado até o Sistema Límbico, região responsável pelo controle da emoção, memória, sexualidade e instinto; sua ativação resulta na liberação de

substâncias neuroquímicas, provocando situações de bem estar, ações sedativas ou estimulantes (TISSERAND, 1993; MALNIC, 2008; HOARE, 2010).

Outra opção para o uso de óleos essenciais é a via tópica, onde uma parte é absorvida pela pele e transportada pela circulação, alcançando órgãos e tecidos do corpo (TISSERAND, 1993). As propriedades estruturais dos óleos essenciais são consideradas semelhantes aos hormônios reais, desse modo, acredita-se na capacidade de penetração destes pelas membranas celulares por meio da característica lipofílica (COLEGATE; MOLYNEUX, 2007).

Os óleos essenciais mais citados em questão ansiolítica são os de lavanda (Lavandula angustifólia), néroli, obtidos das flores de laranjeira amarga (Citrus aurantium var. amara), e rosa de Damasco (Rosa damascena) (BUCKLE, 2015). O óleo essencial de lavanda e de laranja têm sido bastante utilizados na promoção do relaxamento e apaziguamento da dor em crianças. O óleo a base de lavanda, também conhecido como “alfazema”, é capaz de reduzir os níveis de cortisol - hormônio responsável pelo estresse e o óleo essencial de laranja também auxilia no alívio da ansiedade (SIMPSON, 2020).

O óleo de lavanda foi considerado um dos mais eficientes e seguros para o uso, apresentando propriedades ansiolíticas, anti-inflamatórias, antibacterianas e analgésicas. Após serem administrados, seja por via oral, inalatória ou tópica; alcançam a circulação sanguínea promovendo ação terapêutica ao individuo (KASPER et al., 2017; LYRA; NAKAI; MARQUES, 2010).

Apesar da maior parte das plantas tóxicas não ser aromática, os óleos essenciais não estão livres de toxicidade. Devido a concentração ser setenta vezes mais concentrada do que o substrato, é preciso ter atenção na forma e quantidade de uso (ANDREI; COMUNE, 2005). Os óleos essenciais que apresentam certo índice de toxicidade são: mostarda (Brassica nigra), arruda (Ruta graveolens), artemísia (Artemisia vulgaris), hissopo (Hyssopus officinalis), absinto (Artemisia absintbium) e erva-doce (Foeniculum vulgare). Como exemplo alguns dos óleos essenciais que podem causar sensibilidade cutânea: bergamota (Citrus bergamia), cravo (Syzygium aromaticum), canela (Cynnamomum zeylanicum), pinho (Pinus pumilbo) e junípero (juniperus comunis) (ANDREI; COMUNE, 2005).

A inalação prolongada dos óleos essenciais pode provocar dores de cabeça, náuseas, alergias e outros sintomas, já que agem no sistema nervoso. No entanto, ao inalar uma mistura de óleos essenciais a combinação é harmônica, onde um complementa as propriedades do outro (ANDREI; COMUNE, 2005).

4.3. ACUPUNTURA

A acupuntura pertence à classe da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e pode ser associada a outras práticas, como massagem, fitoterapia, auriculoterapia, exercícios físicos e respiratórios. De acordo com a MTC, alguns fenômenos são desencadeados pelo desequilíbrio de energia interna, induzido pelo meio ambiente ou pela alimentação desregrada, emoções retidas e fadiga, geralmente por origem interna (YAMAMURA, 2013).

É um método de estimulação neural periférica que visa promover mudanças nas funções motoras, sensoriais, autonômicas, viscerais, hormonais, imunitárias e cerebrais com resultados terapêuticos para restabelecer e promover a circulação de energia nos canais, levando ao corpo uma harmonia de energia e matéria (YAMAMURA, 2013).

A técnica foi descoberta quando os chineses primitivos descobriram que a dor localizada podia ser aliviada quando determinado ponto fosse picado (CHEN; ANTOCHI; BARBILIAN, 2019) e desde então seu mecanismo de ação funciona através do uso de agulhas, que estimulam pontos do corpo, atuando principalmente no sistema nervoso, processando sinais de dor e liberando analgésicos naturais como a serotonina e a endorfina (ULETT; HAN; HAN, 1998).

Considera-se que nosso corpo possua aproximadamente 360 acupontos de meridianos, onde a maioria mantém uma correlação com estruturas do sistema nervoso periférico, feixes periféricos e vasos sanguíneos. Por meio da inserção da agulha ocorre uma ativação nos receptores dos dendritos dos neurônios sensoriais na pele, músculos e tecidos moles, fazendo com que essa estimulação gere sinais elétricos, conhecidos como potencial de ação, chegando ao cérebro por meio de sinapses como impulsos dolorosos, liberando endorfinas, serotonina, hormônio adrenocorticotrófico (ACTH) e acido gama-aminobutírico (GABA) em diferentes lugares e modulando os sinais da dor (MA; MA; CHO, 2006).

A acupuntura auricular ou auriculoterapia, uma das possibilidades da técnica, significa no latim “orelha (auris)”, “pequena orelha (auricula)” e do grego “terapia (terapien)”, é mediada por estímulos em determinados pontos da orelha externa, a qual representa um feto de cabeça para baixo, refletindo todos os órgãos do corpo humano. É feita uma estimulação por agulhas, sementes e outros materiais, facilitando a condução dos sinais elétricos para sensibilizar áreas do cérebro, córtex cerebral e principalmente regiões do encéfalo. Cada ponto auricular corresponde a um ponto no encéfalo que se conecta a um órgão ou parte do corpo (SOUSA, 2014 apud CHEROBIN; OLIVEIRA; BRISOLA, 2014).

De acordo com a Resolução CFO-160/2015, a acupuntura é reconhecida como especialidade odontológica, visando sempre ser administrada sob os devidos cuidados como um método de prevenção, tratamento e manutenção do estado de saúde geral do paciente. Além da auriculoterapia, outra forma não invasiva que tem se destacado no tratamento odontológico em criança é a acupressão (AVISA et al., 2018). Esta técnica também teve origem na China e consiste na ativação dos mesmos pontos meridianos da acupuntura, porém ao invés de agulhas, utilizam-se os polegares para se realizar massagem ou pressão, aliviando a ansiedade e o estresse (MEHTA, 2015).

Adicionalmente, a eletroacupuntura é mais um recurso, o qual utiliza agulhas de acupuntura inseridas no corpo com correntes elétricas através de aparelhos para liberar estímulos e impulsos em diferentes intensidades, atuando na modulação da dor (MAYOR; BOVEY, 2016). É possível definir a frequência e a intensidade da estimulação e aumentar o efeito da analgesia, prolongando seu efeito no ponto de acupuntura (HAN et al., 1999).

Na odontologia, os métodos de acupuntura podem ser utilizados para uma gama de distúrbios, fornecendo esperança a pacientes portadores de doenças que não apresentariam o mesmo resultado por um modo convencional (NAIK et al., 2014). Dentre os problemas odontológicos que podem ser tratados, pode-se citar: dor de dente, dor na articulação temporomandibular (DTM), dor muscular crônica ou espasmo, dor facial atípica, dor de cabeça, cefaleia tensional, xerostomia, neuralgia do trigêmeo, dor neuropática, parestesia ou anestesia de estruturas orais (NAIK et al., 2014), além de reflexo de vômito, devido a

procedimentos de moldagem e tomadas radiográficas (EACHEMPATI et al., 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A musicoterapia, aromaterapia e acupuntura se destacam devido ao uso prático em ambiente ambulatorial, promovendo melhoria em relação ao comportamento do paciente no atendimento odontológico. Contudo, o profissional deve adequar, individualmente, a técnica que melhor se enquadra para promover melhores resultados em seus atendimentos odontopediátricos.

REFERÊNCIAS

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. *Behavior guidance for the pediatric dental patient*. In: ____. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago, IL: American Academy of Pediatric Dentistry, 2020. p. 292-310.

ANDREI, P.; DEL COMUNE, A. P. Aromaterapia e suas aplicações. *Cadernos*, Centro Universitário São Camilo, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 57-68, 2005. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/cadernos/36/07_aromaterapia.pdf. Acesso em: 26 out. 2021.

ANTORVEZA, I. G. Está de moda la musicoterapia. *Revista Universidad de La Salle*, v. 11, n. 34, p. 113-126, 2002.

AVISA, P. et al. Effectiveness of acupressure on dental anxiety in children. *Pediatric Dentistry*, v. 40, n. 3, p. 177-183, 2018.

BRADT, J.; TEAGUE, A. Music interventions for dental anxiety. *Oral Diseases*, v. 24, p. 300–306, 2019. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/odi.12615. Acesso em: 14 out. 2021.

BUCKLE, J. *Clinical Aromatherapy: essential oils in health care*. 3. ed. London: Foreword by Dr. Oz, 2015.

CHEN, F. et al. Acupuncture and the retrospect of its modern research. *Romanian Journal of Morphology and Embryology*, v. 60, n. 2, p. 411–418, 2019. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31658313/. Acesso em: 14 out. 2021.

CHEROBIN, F.; OLIVEIRA, A. R.; BRISOLA, A. M. Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. *Cogitare Enfermagem*, v. 21, n. 3, p. 1-8, 2016.

COLEGATE, S. M.; MOLYNEUX, R. J. *Bioactive natural products: detection, isolation and structural determination*. 2. ed. Florida: CRC Press, 2007.

CÔRTE, B.; LUDOVICI NETO, P. A musicoterapia na doença de Parkinson. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 6, p. 2295-2304, 2009.

DANNENBERG, R. B. Style in music. In: ARGAMON, S.; BURNS, K.; DUBNOV, S. (Ed.). *The Structure of Style: Algorithmic Approaches to Understanding Manner and Meaning*. Berlin: Springer-Verlag, 2010. p. 45-58. Disponível em: http://www.cs.cmu.edu/~rbd/papers/rbd-style-2009.pdf. Acesso em: 14 out. 2021.

EACHEMPATI, P. et al. Management of gag reflex for patients undergoing dental treatment (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 11, 2019. Disponível em: https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011116.pub3/epdf/full. Acesso em: 14 out. 2021.

EVANGELISTA, R. Potencial terapêutico da aromoterapia no manejo de transtorno de ansiedade. Ouro Preto, 2019. Disponível em: http://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1851/1/MONOGRAFIA_PotencialTerapêuticoAromoterapia.pdf. Acesso em: 7 abr. 2021.

FARRAR, A. J.; FARRAR, F. C. Clinical aromatherapy. *Nursing Clinics of North America*, v. 55, p. 489–504, 2020. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7520654/. Acesso em: 14 out. 2021.

GILLEN, E.; BILEY, F.; ALLEN, D. Effects of music listening on adult patients' pre-procedural state anxiety in hospital. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, v. 6, p. 24–49, 2008.

GNATTA, J. R. et al. O uso da Aromaterapia na melhora da autoestima. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, 2011. Disponível em: https://mail-attachment.googleusercontent.com/attachment/u/0/?ui=2&ik=2cbf962fa4&attid=0. Acesso em: 14 out. 2021.

GNATTA, J. R.; DORNELLAS, E. V.; SILVA, M. J. P. O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 24, n. 2, p. 257-263, 2011.

GRECCO, P. S. et al. Benefícios da musicoterapia e sua aplicabilidade na Odontologia. 2018. Disponível em: https://periodicos.uff.br/index. Acesso em: 14 out. 2021.

HAN, Z. et al. Endomorphin-1 mediates 2 Hz but not 100 Hz electroacupuncture analgesia in the rat. *Neuroscience Letters*, v. 274, p. 75-78, 1999.

HOARE, J. *Guia completo de aromaterapia: um curso estruturado para alcançar a excelência profissional*. São Paulo: Pensamento, 2010.

KASPER, S. et al. Silexan in generalized anxiety disorder: investigation of the therapeutic dosage range in a pooled data set. *International Clinical Psychopharmacology*, v. 32, p. 195-204, 2017.

KUTLU, A. K.; YILMAZ, E.; CEÇEN, D. Effects of aroma inhalation on examination anxiety. *Teaching and Learning in Nursing*, v. 3, p. 125–130, 2008.

LEARDI, S. et al. Randomised clinical trial examining the effect of music therapy in stress response to day surgery. *British Journal of Surgery*, v. 94, p. 943-947, 2007.

LYRA, C. S.; NAKAI, L. S.; MARQUES, A. P. Eficácia da aromaterapia na redução de níveis de estresse e ansiedade em alunos de graduação da área da saúde: estudo preliminar. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 17, n. 1, p. 13-17, 2010.

MA, Y.; MA, M.; CHO, Z. H. *Acupuntura para controle da dor: um enfoque integrado*. 1. ed. São Paulo: Roca, 2006.

MACEDO-RODRIGUES, L. W.; REBOUÇAS, P. D. O uso de benzodiazepínicos e N2O/O2 na sedação consciente em odontopediatria. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*, v. 25, n. 1, p. 55-59, 2015. Disponível em: https://www.metodista.br/revistas/revistasunimep/index.php/Fol/article/view/2247. Acesso em: 14 out. 2021.

MALNIC, B. *O cheiro das coisas: o sentido do olfato: paladar, emoções e comportamentos*. Rio de Janeiro: Vieira & Lent, 2008. Disponível em: https://casamay.com.br/asmelhorespartes/o-cheiro-das-coisas-bettina-malnic/. Acesso em: 14 out. 2021.

MAYOR, D.; BOVEY, M. An international survey on the current use of electroacupuncture. *Acupuncture in Medicine*, p. 1–8, 2016. doi:10.1136/acupmed-2015-010929.

MEHTA, P. et al. Contemporary acupressure therapy: adroit cure for painless recovery of therapeutic ailments. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, v. 7, n. 2, p. 251–263, 2015. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5388088/. Acesso em: 14 out. 2021.

NAIK, P. N. et al. Acupuncture: an alternative therapy in dentistry and its possible applications. *Medical Acupuncture*, v. 26, n. 6, p. 308-314, 2014. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4270142/pdf/acu.2014.1028.pdf. Acesso em: 14 out. 2021.

NOGUEIRA, M. T. D.; LOURENÇO, J. A. A. Óleos essenciais: a normalização e a sua importância no âmbito do regulamento REACH. Lisboa: Instituto Nacional de Engenharia, Tecnologia e Inovação, 2007. Disponível em: http://cbv.fc.ul.pt/PAM/pdfsLivro/TeresaJoao.pdf. Acesso em: 14 out. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA (CFO). Resolução CFO 160/2015. Rio de Janeiro, RJ. Disponível em: [link inacessível]. Acesso em: 6 dez. 2021.

SILVA, F. O. Musicoterapia com adolescentes portadores de câncer: um caminho para o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento ao estresse. 2008. Dissertação (Mestrado em Música) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2008.

SILVA, L. F. P. D. et al. Técnicas de manejo comportamental não farmacológicas na Odontopediatria. *Revista Odontológica da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 28, n. 2, 2016. Disponível em: [link inacessível]. Acesso em: 14 out. 2021.

SIMPSON DE PAULA. Terapias complementares no atendimento odontológico: quais as evidências científicas?. [S. l.]: YouTube, 2021. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=wyCyy0TingU&t=407s. Acesso em: 5 abr. 2021.

SINGH, D. et al. Stress reduction through audio distraction in anxious pediatric dental patients: an adjunctive clinical study. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, v. 7, n. 3, p. 149-152, 2014. Disponível em:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4335102/pdf/ijcpd-07-149.pdf. Acesso em: 14 out. 2021.

TISSERAND, R. *A arte da aromaterapia*. São Paulo: Roca, 1993. Disponível em: https://staticO.planetadelibros.com/libros_contenido_extra/32/31606_El_arte_de_la_aromoterapia.pdf. Acesso em: 7 abr. 2021.

ULETT, G. A.; HAN, S.; HAN, J. Electroacupuncture: mechanisms and clinical application. *Biological Psychiatry*, v. 44, p. 129–138, 1998.

VIANNA, R. D. S. et al. A acupuntura e sua aplicação na Odontologia. *Revista Odontológica da UFES*, 2008. Disponível em: [link inacessível]. Acesso em: 14 out. 2021.

YAMAMURA, Y. *Acupuntura tradicional: arte de inserir*. 2. ed. São Paulo: Roca, 2001.

YEOH, M. Effects of classical music and preferred music on mental health: an interview with Dr. Miranda Yeoh. *Electronic Physician*, 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/303013700. Acesso em: 14 out. 2021.