

AROMATERAPIA E OUTRAS ABORDAGENS NÃO FARMACOLÓGICAS NO CONTROLE COMPORTAMENTAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

**AROMATHERAPY AND OTHER NON-PHARMACOLOGICAL APPROACHES
IN BEHAVIORAL MANAGEMENT: A LITERATURE REVIEW**

Ciências da Saúde • 28/08/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/787896300](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/787896300)

Amanda Neves Magalhães¹

Renata Helaine Santos Sousa²

Aline Moreira Cunha Monteiro³

Ludovick Gonçalves Neves Vieira⁴

Ana Luíza de Souza Damas⁵

Antônio Duarte de Oliveira Neto⁶

Juliana Pereira dos Santos⁷

Taiane Oliveira Souza⁸

RESUMO

Aromaterapia, musicoterapia e recursos audiovisuais são estratégias não farmacológicas que contribuem para um ambiente odontológico acolhedor, reduzindo a ansiedade e o medo, fatores que frequentemente dificultam o atendimento em odontopediatria. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre utilização da aromaterapia na odontologia, enfatizando odontopediatria, além de apontar perspectivas para futuras pesquisas. A revisão bibliográfica foi realizada, baseando-se na estratégia PCC (*Population, Concept and Context*), proposta pelo “Joana Briggs Institute”, utilizando descritores do DeCS combinados pelo operador booleano *AND*. A busca ocorreu entre setembro e outubro de 2024, no Portal de Periódicos CAPES, complementada pela análise das referências dos estudos selecionados. Foram incluídos artigos publicados em português e inglês, a partir de 1998, que abordaram técnicas de controle comportamental infantil na odontologia, excluindo-se trabalhos duplicados, indisponíveis na íntegra ou sem relação com o tema. Os resultados indicaram que os óleos essenciais de lavanda e laranja auxiliam na redução da ansiedade infantil, destacando-se o óleo de laranja pela diminuição dos níveis de cortisol e frequência cardíaca. O óleo de menta mostrou potencial no manejo da dor pós-operatória. Além disso, a musicoterapia apresentou resultados expressivos na redução da ansiedade, enquanto ambientes lúdicos e o reforço positivo contribuíram para uma experiência mais tranquila e acolhedora. Contudo, ainda existem lacunas quanto à dosagem e formas de aplicação dos óleos essenciais em odontopediatria. Em suma, as abordagens não farmacológicas são fundamentais para o bem-estar infantil, sendo a aromaterapia uma alternativa promissora para reduzir o estresse e fortalecer a confiança no atendimento odontológico.

Palavras-chave: Manejo da ansiedade; Terapias complementares; Odontopediatria.

ABSTRACT

Aromatherapy, music therapy, and audiovisual resources are non-pharmacological strategies that contribute to making the dental environment more welcoming, reducing anxiety and fear in children, factors that frequently hinder treatment in pediatric dentistry. This study aimed to analyze the scientific evidence on the use of aromatherapy in dentistry, with an emphasis on pediatric dentistry, as well as to point out perspectives for future research. The literature review was conducted based on the PCC (Population, Concept, and Context) strategy, proposed by the Joanna Briggs Institute, using DeCS descriptors combined with the Boolean operator AND. The search took place between September and October 2024, in the CAPES Periodicals Portal, complemented by the analysis of the references of the selected studies. Articles published in Portuguese and English, from 1998 onwards, that addressed techniques for controlling children's behavior in dentistry were included, excluding duplicate works, those unavailable in full, or those without a direct relationship to the topic. The results indicated that lavender and orange essential oils help reduce childhood anxiety, with orange oil standing out for decreasing cortisol levels and heart rate. Peppermint oil showed potential in managing postoperative pain. Furthermore, music therapy showed significant results in reducing anxiety, while playful, colorful environments and positive reinforcement contributed to a calmer and more welcoming experience. However, there are still gaps in knowledge regarding the dosage and application methods of essential oils in pediatric dentistry. In short, non-pharmacological approaches are fundamental to children's well-being, with aromatherapy being a

promising alternative to reduce stress and strengthen confidence in dental care.

Keywords: Anxiety management; Complementary therapies; Pediatric dentistry.

1. INTRODUÇÃO

A aromaterapia é uma prática terapêutica que utiliza óleos essenciais extraídos de plantas e tem sido cada vez mais explorada como um complemento em tratamentos odontológicos, especialmente no contexto da odontopediatria. A utilização desses óleos visa promover efeitos terapêuticos, como o alívio de estresse, ansiedade, dor e outros desconfortos relacionados ao tratamento odontológico (ABDALHAI; KOUCHAJI; ALKHATIB, 2024; ALI; HUSIN; AHMAD; HAMZAH, 2021; BARCELOS, 2018).

No âmbito da odontologia, o estresse e ansiedade das crianças podem levar a uma dificuldade no tratamento e, se não contornados, podem perpetuar até a idade adulta como também propiciar agravos de condições de saúde bucal que poderiam ter sido tratadas mais precocemente (ABDALHAI; KOUCHAJI; ALKHATIB, 2024; ALI *et al.*, 2021; BARCELOS, 2018; FOX; NEWTON, 2006; GHADERI; SOLHJOU, 2020; ALKAHTANI, 2020).

São várias as estratégias que podem ser empregadas pelos cirurgiões-dentistas para promover uma melhor experiência durante os atendimentos odontológicos, como recursos audiovisuais, musicoterapia, imagens positivas, ambiente acolhedor e a aromaterapia que através de odores agradáveis pode reduzir a percepção de dor e melhorar o estado emocional dos pacientes, fatores essenciais para um ambiente mais relaxante e colaborativo,

especialmente em pacientes com medo ou ansiedade frente ao consultório odontológico. Além disso, apresenta menos efeitos adversos quando comparado a estratégias medicamentosas (BARCELOS, 2018; BRANDENBURG; HAYDU, 2009; JAMES *et al.*, 2021; RODD *et al.*, 2019; SETIAWAN; ZIDNIA; SASMITA, 2010).

Este artigo tem por objetivo revisar e analisar os principais estudos sobre a aplicação da aromaterapia na odontologia, com ênfase na odontopediatria, e discutir as evidências científicas atuais que sustentam seu uso, além de apresentar direções para investigações futuras. Para assim promover uma compreensão mais ampla das potencialidades da aromaterapia na odontologia e contribuir para a sua integração com as práticas clínicas convencionais, sempre respaldada por um embasamento científico sólido.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, em que foram reunidos e sintetizados os achados de estudos a respeito do uso de técnicas de controle comportamental especialmente da aromaterapia e musicoterapia no controle da ansiedade de crianças durante o tratamento odontológico. Para a identificação do tema e construção da pergunta de pesquisa, foi utilizada a estratégia PCC, do “Joana Briggs Institute”, que representa um acrônimo para *Population*, *Concept* e *Context* (PETERS *et al.*, 2015). Desta forma, definiu-se: P- pacientes pediátricos; C- aromaterapia e musicoterapia; e C- atendimentos odontológicos. Assim, obteve-se a definição da pergunta norteadora: “Quais as principais estratégias de controle comportamental e como podem contribuir no tratamento odontológico de pacientes pediátricos? ”.

Os descritores foram definidos previamente por meio da plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os termos foram selecionados e combinados em diferentes estratégias de busca com o uso do operador booleano "AND". As combinações utilizadas foram: ("Aromatherapy" AND "Dentists" AND "Child"); ("Aromatherapy" AND "Pediatric dentist"); ("Positive image" AND "Pediatric dentist"); ("Music" AND "Dentist" AND "Pediatric" AND "Child"); ("Music" AND "Anxiety Management" AND "Dentist" AND "Pediatric" AND "Children"); ("Anxiety" AND "Dentist" AND "Child" AND "Pediatric" AND "Oils"); ("Ansiedade" AND "Crianças" AND "Consultório odontológico"); e ("Aromatherapy" AND "Pediatric dentistry"). A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2024 na base de dados do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além de buscas manuais a partir das referências dos artigos encontrados. Adotaram-se os seguintes filtros de seleção: estudos em português e inglês publicados a partir de 1998. Os critérios de inclusão foram: estudos que abordassem o uso de técnicas de controle comportamental em crianças no âmbito odontológico. Os critérios de exclusão, por sua vez, foram: artigos indisponíveis na *internet* para leitura na íntegra, que não abordassem o tema proposto, estudos duplicados ou publicados em idiomas diferentes do português e do inglês.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os principais resultados dos estudos avaliados na presente revisão estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1. Informações e principais resultados encontrados nos artigos analisados.

Titulo do Artigo	Autor	Desenho de Estudo	Tamanho Amostral	Objetivos	Crítério de Inclusão
Effectiveness of Aromatherapy and Music Distraction in Managing	James et al. (2021)	Estudo comparativo	150 crianças	Comparar a eficácia da aromaterapia com óleo de laranja e distração	Idade 6-8 anos

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em:

<https://revistatopicos.com.br/artigos/aromaterapia-e-outras-abordagens-nao-farmacologicas-no-controle-comportamental-uma-revisao-de-literatura?noblockage>

No ambiente odontológico o medo e ansiedade em crianças podem levar a não aceitação do tratamento e diminuição na colaboração comportamental. Frente a esse desafio, o cirurgião-dentista pode utilizar de estratégias farmacológicas e não farmacológicas para auxiliar no controle comportamental e propiciar um atendimento mais confortável para o paciente (ABDALHAI; KOUCHAJI; ALKHATIB, 2024; ABDALKHALEK, 2023; ALKAHTANI et al., 2020).

Entre as estratégias não farmacológicas que podem ser empregadas tem-se a aromaterapia. Estudos científicos indicam que óleos essenciais como lavanda, menta, camomila e laranja doce têm demonstrado eficácia no controle da ansiedade e do estresse em adultos e crianças submetidos a procedimentos odontológicos. A utilização de lavanda, por exemplo, tem se mostrado eficaz na redução da ansiedade em crianças durante a realização de tratamentos odontológicos, enquanto óleos como a menta têm propriedades analgésicas e anti-inflamatórias que podem auxiliar no

controle da dor pós-operatória. Esses efeitos são de particular relevância na odontopediatria, onde o medo e a ansiedade são barreiras significativas ao sucesso do tratamento (ABDALHAI; KOUCHAJI; ALKHATIB, 2024; ABDALKHALEK, 2023; ALKAHTANI et al., 2020; FILCHECK *et al.*, 2005; GHADERI; SOLHJOU, 2020; TRIPATHY *et al.*, 2023).

Dos estudos analisados, 5 utilizaram em suas intervenções o óleo essencial de laranja, todos apresentaram resultados positivos e significativos no controle da ansiedade. Em um deles o óleo essencial de laranja demonstrou em seus resultados a redução significativa dos níveis de cortisol e a frequência cardíaca das crianças durante o atendimento odontológico (JAFARZADEH; ARMAN; POUR, 2013). Já no estudo de Abdalkhalek (2023) o óleo essencial de lavanda apresentou resultado ligeiramente superior comparado ao de laranja.

Ademais, a aromaterapia também pode promover uma experiência mais positiva para a criança no consultório odontológico, ajudando a estabelecer uma relação de confiança com o profissional de saúde. A utilização de óleos essenciais em alguns estudos apresentou resultados estatisticamente significantes na redução da frequência cardíaca, cortisol salivar e estresse das crianças no âmbito odontológico (GHADERI; SOLHJOU, 2020; JAFARZADEH; ARMAN; POUR, 2013; JAMES *et al.*, 2021; KHARGHANI *et al.*, 2020; KUHAD, 2019; MEHTA; STONE; WHITEHEAD, 1998; RADHALAKSHMI; VASA; SAHANA, 2018; RAFATJOU et al., 2021).

Além da aromaterapia, entre os estudos analisados, 9 deles apontam outras abordagens como por exemplo a musicoterapia. A maioria teve resultados positivos e significativos no controle da ansiedade

com porcentagem de redução de ansiedade chegando a 80% e 76,67% nos estudos de Alkahtani *et al.* (2020) e Setianwan, Zidnia e Sasmita (2010), respectivamente. Contudo, no estudo de Marwah, Prabhakar, Raju (2005) no qual avaliaram 40 crianças com idades entre 4 e 8 anos, a distração de áudio diminuiu o nível de ansiedade em pacientes odontológicos pediátricos, mas não em um nível significativo. Também no estudo de Filcheck *et al.* (2005), com 60 crianças de 5 a 12 anos, não se observaram diferenças significativas entre os dois grupos de estudo em relação ao comportamento disruptivo médio. No entanto, o grupo de distração teve significativamente menos participantes considerados clinicamente “não cooperativos” e o dobro de participantes que seriam avaliados como “muito positivos” pelos dentistas.

Um dos estudos analisados fez a combinação da musicoterapia e aromaterapia e obteve resultados positivos na redução dos sinais vitais de ansiedade (ABDALHAI, KOUCHAJI, ALKHATIB, 2024). Assim a associação de técnicas de manejo comportamental podem ser empregadas na prática odontológica, apresentando-se como uma alternativa eficaz, com baixo custo e boa aceitação dos pacientes.

Outras técnicas utilizadas nos estudos foram as de imagens positivas, reforço positivo e ambiente amigável. Em um dos estudos foi avaliado o impacto das cores do ambiente e vestimentas na ansiedade, sendo observado que ambientes de cores mais escuras como preto e vermelho tem um efeito negativo na ansiedade dos pacientes pediátricos. Já o uso de azul, rosa, verde e amarelo nas vestimentas dos dentistas e no design de interiores odontológicos colabora com a diminuição da ansiedade dos pacientes infantis (RAFATJOU *et al.*, 2021). Um dos desafios no emprego das diversas abordagens práticas de controle comportamental é o

desconhecimento dos profissionais além da falta de estudos controlados e bem estruturados.

Existem lacunas quanto à dosagem segura dos óleos essenciais, a melhor forma de aplicação e os possíveis efeitos colaterais em diferentes faixas etárias, especialmente na odontopediatria. Pesquisas mais robustas são necessárias para garantir que a utilização desses recursos seja feita de maneira eficaz e segura, proporcionando benefícios tanto para os pacientes quanto para os profissionais de odontologia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O controle da ansiedade e do medo infantil no contexto odontológico é fundamental para promover uma experiência mais positiva e colaborativa para o paciente, especialmente na odontopediatria. Estratégias não farmacológicas, como a aromaterapia e a musicoterapia, têm se mostrado favoráveis no auxílio ao controle comportamental, reduzindo a ansiedade e criando um ambiente mais confortável. A utilização de óleos essenciais, como lavanda, laranja e menta, demonstrou resultados promissores, aliviando a tensão, diminuindo a frequência cardíaca e os níveis de cortisol, além de proporcionar uma relação mais confiante entre o paciente e o profissional.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem o apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais FAPEMIG, à Capes (código de financiamento 001), e à Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) pelo apoio institucional à realização deste estudo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDALHAI, R. A.-O.; KOUCHAJI, C. A.-O.; ALKHATIB, R. The effect of aromatherapy with Lavender-Neroli oil and music in management of pediatric dental anxiety: a randomized control trial. **BDJ Open**, v. 1, p. 5, 2024.

ABDALKHALEK, W. Clinical evaluation of the effect of volatile oils on anxiety of children during dental procedures: an in-vivo study. **Egyptian Dental Journal**, v. 69, n. 2, p. 919-927, 2023.

ALI, N. M. et al. Perceptions of behavioural guidance techniques for paediatric patients amongst students in a Malaysian dental school. **European Journal of Dental Education**, v. 25, n. 1, p. 18-27, 2021. .

ALKAHTANI, Z. M. et al. The effect of music on children's anxiety during dental treatment. **Journal of Research in Medical and Dental Science**, 8, n. 3, p. 39-43, 2020.

BARCELOS, R. O paciente infantil e suas preferências pelo ambiente do consultório e da sala de espera. **Revista Brasileira de Odontologia**, 75, p. 44, 2018.

BRANDENBURG, O. J.; HAYDU, V. B. Contribuições da análise do comportamento em odontopediatria. **Psicologia: ciência e profissão**, 29, p. 462-475, 2009.

FILCHECK, H. A. et al. The Use of Choice-Based Distraction to Decrease the Distress of Children at the Dentist. **Child & Family Behavior Therapy**, 26, n. 4, p. 59-68, 2005/01/11 2005.

FOX, C.; NEWTON, J. A controlled trial of the impact of exposure to positive images of dentistry on anticipatory dental fear in children. **Community dentistry and oral epidemiology**, 34, n. 6, p. 455-459, 2006.

GHADERI, F.; SOLHJOU, N. The effects of lavender aromatherapy on stress and pain perception in children during dental treatment: A randomized clinical trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, 40, n. 1873-6947 (Electronic), 2020.

JAFARZADEH, M.; ARMAN, S.; POUR, F. F. Effect of aromatherapy with orange essential oil on salivary cortisol and pulse rate in children during dental treatment: A randomized controlled clinical trial. **Advanced biomedical research**, 2, n. 1, p. 10, 2013.

JAMES, J. et al. Effectiveness of aromatherapy and music distraction in managing pediatric dental anxiety: a comparative study. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, 14, n. 2, p. 249, 2021.

KHARGHANI, S. et al. A Systematic Review of the Effect of Aromatherapy and Storytelling on Anxiety in Children during Dentistry. **International Journal of Pediatrics**, 8, n. 5, p. 11261-11269, 2020.

KUHAD, A. Using Nonpharmaceutical Therapies to Reduce Dental Anxiety. **Critical Reviews in Physical and Rehabilitation Medicine**, 31, n. 2, p. 125-133, 2019.

MEHTA, S. S. D. N.; STONE, D. N.; WHITEHEAD, H. F. Use of essential oil to promote induction of anaesthesia in children. **Anaesthesia**, v. 53, n. 7, p. 720-721, 1998.

RADHALAKSHMI, J.; VASA, A. A.; SAHANA, S. Effect of Lemongrass Essential Oil as Aromatherapy Agent on Dental Anxiety in Children: A Cross-sectional Study. **CODS J Dent**, 10, n. 1, p. 11-15, 2018.

RAFATJOU, R. et al. Evaluation effect of color in dental office and dentist's uniform while using two different distraction techniques on injection anxiety of 6–9 years' old children referring to Hamedan Dental School: Randomized clinical trial. **Dental Research Journal**, 18, n. 1, p. 71, 2021.

RODD, H. et al. 'Message to dentist': Facilitating communication with dentally anxious children. **Dentistry journal**, 7, n. 3, p. 69, 2019.

SETIAWAN, A. S.; ZIDNIA, H.; SASMITA, I. S. Mozart effect on dental anxiety in 6-12 year old children. **Dent J**, 43, n. 1, p. 17-20, 2010.

TRIPATHY, S. et al. Comparative Evaluation between Lavender Essential Oil and Patchouli Essential Oil in Aromatherapy and Its Effect on Dental Anxiety in Children. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, 16, n. 5, p. 681, 2023.

ZUHAIR M ALKAHTANI, M. Z., ELAF S ALSHEHRI, ASMA M ALQAHTANI, MAHA M ALSHEHRI. The Effect of Music on Children's Anxiety During Dental Treatment. **Journal of Research in Medical and Dental Science**, Volume 8, n. 3, p. 39-43, 2020.

¹ Doutoranda em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Mestra em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).
Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Montes Claros

(Unimontes). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0516-6475>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-4922-0939>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

³ Doutoranda em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Mestra em Saúde, Sociedade e Ambiente pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7500-3837>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁴ Cirurgião-dentista pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁵ Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1145-4898>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁶ Mestrando em geologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Geógrafo pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7844-6274>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁷ Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Especialista em Saúde da Família e Comunidade (Unimontes). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0190-6704>. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

⁸ Doutora em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM). Mestra em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM).

Docente no curso de Odontologia da Faculdade de Ciências Odontológicas (FCO). Cirurgiã-dentista pela Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes)