

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
CAMPUS GOVERNADOR VALADARES
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

Roberta Oliveira Caetano

**Uso da musicoterapia em odontopediatria para controle do medo e ansiedade:
Uma revisão integrativa da literatura**

**Governador Valadares - MG
2024**

Roberta Oliveira Caetano

**Uso da musicoterapia em odontopediatria para controle do medo e ansiedade:
Uma revisão integrativa da literatura**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof(a). Dr(a). Janaína Cristina Gomes

Governador Valadares - MG

2024

Caetano, Roberta Oliveira.

Uso da musicoterapia em odontopediatria para controle do medo e ansiedade: uma revisão integrativa da literatura / Roberta Oliveira Caetano. -- 2024.

28 p. : il.

Orientadora: Janaína Cristina Gomes

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Avançado de Governador Valadares, Instituto de Ciências da Vida - ICV, 2024.

1. Musicoterapia. 2. Ansiedade ao tratamento odontológico. 3. Odontopediatria. I. Gomes, Janaína Cristina, orient. II. Título.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

Roberta Oliveira Caetano

Uso da musicoterapia em odontopediatria para controle do medo e ansiedade: uma revisão integrativa da literatura

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Departamento de Odontologia, do Instituto de Ciências da Vida, da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, como requisito parcial à obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Aprovada em 19 de setembro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Dr(a). Janaina Cristina Gomes – Orientador(a)
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Prof(a). Dr(a). Gabriela Caldeira Andrade Americano
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares

Maria Eliza da Consolação Soares
Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares



Documento assinado eletronicamente por **Janaina Cristina Gomes, Professor(a)**, em 19/09/2024, às 14:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria Eliza Soares, Professor(a)**, em 19/09/2024, às 14:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriela Caldeira Andrade Americano, Professor(a)**, em 23/09/2024, às 13:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf (www2.ufjf.br/SEI) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **1950259** e o código CRC **437F5ED6**.

AGRADECIMENTOS

Gratidão é a palavra que resume todas as vivências durante os últimos anos de minha vida. Agradeço sempre a Deus por ter me dado a oportunidade de estudar. A perseverança e apoio de toda minha família que sempre me ajudaram e lutaram por mim para que eu pudesse continuar meu sonho, que durante a jornada, se tornou sonho deles também. Mesmo com todas as turbulências e desafios vivenciados até aqui para concluir este caminho, sei que sempre foi possível continuar graças a todas as bênçãos que me foram concedidas. Então agradeço a Deus e Nossa Senhora Aparecida por sempre me acompanhar e abençoar com seu manto sagrado.

Agradeço ao meu pai, Nilson Rufino, e minha mãe Luciana Costa, que sempre foram meu alicerce, me apoiaram e me acudiram sempre que foi preciso. Não teria nem palavras para descrever o quanto meus pais abdicaram e lutaram para que este sonho se tornasse realidade. Agradeço minha irmã, Renata Caetano, que é meu exemplo de inspiração e dedicação, que mesmo trilhando seu caminho em outra universidade, sempre se mostrou presente e tivemos a graça de compartilhar nossas experiências universitárias juntas, do início ao fim. A saudade que sinto de você todos os dias aqui em casa não tem explicação, mas sei que para realizar seu sonho, foi preciso se ausentar no processo.

Agradeço a todos meus familiares que, de perto e de longe, sempre torceram por mim. Meus queridos amigos, sem vocês a jornada não seria tão agradável e suportável, obrigada por sempre estarem comigo e confiarem em mim às vezes até mais que eu. Obrigada por tornarem os dias inesquecíveis e compartilharem a trajetória de perto comigo, por todos os momentos em sala de aula, nos laboratórios e nas clínicas. Vocês tornaram tudo mais especial, que bom que pudemos nos encontrar, levarei para sempre vocês em meu coração.

Agradeço a UFJF-GV por ter se tornado minha segunda casa durante esses anos. Apesar de todo estresse da graduação, que não é fácil, eu tive a oportunidade de poder estar em casa, em minha cidade e perto de todos que amo. Agradeço por ter a oportunidade de participar de projetos, liga acadêmica, monitoria, iniciação científica, PET-saúde e treinamento profissional, que não foi fácil conciliar, mas me fez crescer e aprofundar em várias áreas durante a graduação. Agradeço aos professores que me ensinaram não somente a odontologia, mas a ser uma pessoa e profissional melhor, e em especial à prof^a Janaína, que confiou em mim desde o momento em que aceitou ser minha orientadora e não mediu esforços para me ajudar e conduzir este trabalho, sempre muito solícita e paciente em todos meus questionamentos. Obrigada por todo apoio e dedicação para realização deste trabalho.

RESUMO

Apesar de grandes avanços tecnológicos que ocorreram na odontologia, o medo e a ansiedade ainda é frequente, sendo estes um dos maiores obstáculos enfrentados pelos profissionais durante um tratamento odontológico, principalmente voltado para o público infantil. É importante que o cirurgião dentista esteja preparado para lidar e contornar esta situação para que seja possível um atendimento eficaz, de qualidade e resolutivo. Dentre as várias opções para o controle da ansiedade e medo, além dos meios farmacológicos já consolidados, encontram-se opções complementares, como por exemplo a musicoterapia. Apesar de ainda não ser amplamente empregada, a musicoterapia pode ser utilizada de forma coadjuvante na assistência ao paciente. Desta forma, este estudo tem como objetivo responder se a musicoterapia é eficaz para o controle do medo e da ansiedade durante o atendimento odontológico em crianças, sendo realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura através de uma pesquisa realizada nas bases de dados BVS, CAPES, Scielo e PubMed. Como resultado foram encontrados 163 artigos, os quais após exclusão dos duplicados, que não atendiam os critérios de inclusão, e busca manual, compuseram a revisão integrativa 11 artigos. Foram incluídos diferentes tipos de estudos em que participaram crianças de 4 a 12 anos e que foi utilizado a musicoterapia como método terapêutico para redução do medo e ansiedade ao tratamento. Concluiu-se que a música durante o atendimento pediátrico apresentou bons resultados clínicos para controle da ansiedade, sendo um método promissor, de fácil aplicação e bom custo benefício, contudo, é necessário mais estudos para definição de um protocolo para sua utilização na odontologia.

Palavras chave: Musicoterapia; ansiedade ao tratamento odontológico; odontopediatria.

ABSTRACT

Despite the great technological advances that have occurred in dentistry, fear and anxiety are still common, and are one of the biggest obstacles faced by professionals during dental treatment, especially for children. It is important that the dentist is prepared to deal with and overcome this situation so that effective, quality and effective care is possible. Among the various options for controlling anxiety and fear, in addition to the already established pharmacological means, there are complementary options, such as music therapy. Although it is not yet widely used, music therapy can be used as an adjuvant in patient care. Thus, this study aims to answer whether music therapy is effective for controlling fear and anxiety during dental care in children, being carried out through an integrative review of the literature through a search carried out in the BVS, CAPES, Scielo and PubMed databases. As a result, 163 articles were found, which after exclusion of duplicates that did not meet the inclusion criteria and manual search, comprised the integrative review of 11 articles. Different types of studies were included in which children aged 4 to 12 years participated and in which music therapy was used as a therapeutic method to reduce fear and anxiety during treatment. It was concluded that music during pediatric care presented good clinical results for controlling anxiety, being a promising method, easy to apply and good cost-benefit. However, further studies are needed to define a protocol for its use in dentistry.

Keywords: music therapy; dental anxiety; pediatric dentistry.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 ARTIGO CIENTÍFICO	10
3 CONCLUSÃO.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
ANEXO 1 - Diretrizes para autores da Revista Brazilian Journal of Health Review.....	27

1 INTRODUÇÃO

Por séculos os pacientes enfrentam o medo e a ansiedade na consulta odontológica, devido a expectativa de dor frente ao tratamento dentário. Apesar de ter ocorrido um progresso tecnológico no decorrer dos anos, os pacientes ainda trazem consigo um elevado nível de ansiedade, associado ao medo, como reação natural ao imaginário de que os tratamentos odontológicos cursam com dor (Monte et al., 2020; Torres; Souza; Cruz, 2020). Em pessoas que possuem odontofobia, ou seja, medo de ir ao dentista, o medo pode ser desencadeado por diversos fatores como a presença do dentista, aparelhos, som dos instrumentos, agulha e demais componentes que compõem um consultório odontológico (Mara; Mara; Raftu, 2020).

É importante diferenciarmos os conceitos de medo e ansiedade, sendo estes podendo ser divididos em medo objetivo e subjetivo e ansiedade-traço e ansiedade-estado. O medo objetivo é presente naquele paciente que já experimentou situações desagradáveis no consultório odontológico, e o subjetivo é devido a informações adquiridas de experiências desagradáveis de outras pessoas (Leite et al., 2013). A ansiedade-traço é aquela permanente, correspondendo a um traço de ansiedade presente na personalidade da pessoa, já a ansiedade estado é um momento emocional e transitório, ou seja, não é característico da pessoa (Pereira et al., 2013)

Nesse cenário, o ruído é um som desagradável e indesejado, sendo indicado como um dos principais motivos dentre os quais as pessoas evitam visitas ao dentista. Além disso, considerando possíveis distinções entre as faixas etárias, todas tendem a sofrer algum incômodo ou estresse devido ao ruído dos equipamentos odontológicos, sendo as crianças as mais afetadas (Antoniadou; Tziouva; Antoniadou, 2022). Especificamente neste público, as crianças podem ter medo por diversos motivos, além dos mais citados como as vestimentas brancas, experiência negativa em consultas anteriores, por ansiedade e medo dos próprios pais, devido ao ambiente e aos sons atrelados ao consultório, e por fim, prometer recompensas para que se comportem bem durante a consulta os fazem pensar que precisam enfrentar algo perigoso, colocando-os em posições defensivas frente à abordagem do profissional (Mara; Mara; Raftu, 2020).

A relação entre o profissional e paciente deve ser estabelecida desde a primeira consulta de forma saudável para que seja possível fazer um controle do medo e ansiedade (De Souza, et al., 2019). É importante que o profissional realize uma avaliação completa do paciente em busca de detectar prováveis fontes de ansiedade, sua intensidade e potenciais impactos frente à consulta. Essas considerações são essenciais para que o dentista possa abordar de forma adequada, elaborando um plano de tratamento que possa minimizar sintomas e comportamentos ansiosos (Santana, 2023).

De fato, é observado que um dos obstáculos que são enfrentados no tratamento odontológico é o sentimento de medo e ansiedade presente nos pacientes (Monte, et al., 2020). O medo é considerado como receio de algo, uma situação de risco real. Já a ansiedade, é uma sensação de temor, mas não existe um objeto real (Monte et al., 2020). Muitas vezes as crianças não conseguem gerenciar estes sentimentos pois são percepções complexas que requerem habilidades emocionais e cognitivas as quais as crianças ainda não desenvolveram (Santana, 2023). Para que a atenção da criança seja desviada e evitar que ela sinta alguma aversão ao ambiente odontológico, é possível utilizar estratégias para entreter a criança, como músicas, vídeos e histórias infantis (Batista et al., 2018). Os dentistas devem estar atentos à utilização de práticas integrativas para aplicarem durante as consultas, oferecendo controle das emoções dos pacientes e propiciando um tratamento de qualidade sem grandes intercorrências (De Souza, et al., 2019). Para auxiliar no controle do medo e da ansiedade é possível lançar mão de técnicas de distração e relaxamento que auxiliam no controle da ansiedade alterando o foco da atenção de um estímulo desagradável, o que propicia a mudança da percepção sobre o procedimento que está sendo realizado (Santana, 2023). Estas técnicas possuem como objetivo alterar o foco de atenção da criança para algo que seja mais atraente e estimulante, pois ao distrair do estímulo estressor, a percepção da dor diminui, visto que quanto maior atenção ao estímulo doloroso, maior sua percepção da dor (Santana, 2023).

Pensando em possíveis soluções para o controle do medo e ansiedade durante consultas odontopediátricas, utilizando métodos não farmacológicos, este estudo tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a eficácia da musicoterapia para o controle do medo e ansiedade em crianças durante atendimento odontológico.

2 ARTIGO CIENTÍFICO

Artigo científico a ser submetido no periódico Brazilian Journal of Health Review. A estruturação do artigo baseou-se nas instruções aos autores preconizadas pelo periódico (ANEXO 1).

USO DA MUSICOTERAPIA EM ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA PARA CONTROLE DO MEDO E ANSIEDADE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

USE OF MUSIC THERAPY IN PEDIATRIC DENTISTRY TO CONTROL FEAR AND ANXIETY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

USO DE LA MUSICOTERAPIA EN ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA PARA CONTROLAR EL MIEDO Y LA ANSIEDAD: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

RESUMO:

O medo e ansiedade presentes durante as consultas odontológicas podem ser fatores dificultantes para a conclusão de um bom atendimento e promoção de saúde, principalmente em crianças. Existem várias abordagens comportamentais para o controle do medo e da ansiedade, sendo por meios farmacológicos e não farmacológicos. Técnicas terapêuticas não farmacológicas, como musicoterapia, apesar de não ser amplamente empregada, apresenta-se como uma estratégia para o controle da dor e ansiedade, podendo ser utilizada de forma coadjuvante na assistência ao paciente. Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de responder o questionamento: a Musicoterapia é eficaz para controle da ansiedade durante atendimento odontológico de crianças? A revisão incluiu 11 artigos das bases de dados BVS, CAPES, Scielo e PubMed cujos critérios de inclusão foram estudos que utilizaram crianças de 4 a 12 anos submetidas à intervenções odontológicas utilizando musicoterapia como estratégia terapêutica para redução do medo e ansiedade ao tratamento, avaliando parâmetros fisiológicos e não fisiológicos. Em síntese, foi possível concluir que a utilização da música durante o atendimento pediátrico é um método promissor, com bons resultados clínicos para o controle do medo e da ansiedade, de fácil implementação e com bom custo benefício, entretanto são necessários mais estudos para definição de um protocolo para sua utilização.

Palavras chave: Musicoterapia, Ansiedade ao tratamento odontológico, Odontopediatria

ABSTRACT:

Fear and anxiety during dental appointments can be factors that hinder the completion of good care and health promotion, especially in children. There are several behavioral approaches to control fear and anxiety, both pharmacological and non-pharmacological. Non-pharmacological therapeutic techniques, such as music therapy, although not widely used, are presented as a strategy for controlling pain and anxiety, and can be used as an adjunct in patient care. This study is an integrative review of the literature with the objective of answering the question: is music therapy effective for controlling anxiety during dental care in children? The review included 11 articles from the BVS, CAPES, Scielo and PubMed databases whose inclusion criteria were studies that used children aged 4 to 12 years who underwent dental interventions using music therapy as a therapeutic strategy to reduce fear and anxiety during treatment, evaluating physiological and non-physiological parameters. In summary, it was possible to conclude that the use of music during pediatric care is a promising method, with good clinical results for controlling fear and anxiety, easy to implement and with good cost-benefit. However, further studies are needed to define a protocol for its use.

Keywords: Music Therapy, Dental Anxiety, Pediatric Dentistry

RESUMEN:

El miedo y la ansiedad presentes durante las citas con el dentista pueden ser factores difíciles para brindar una buena atención y promover la salud, especialmente en los niños. Existen varios enfoques conductuales para controlar el miedo y la ansiedad, utilizando medios farmacológicos y no farmacológicos. Las técnicas terapéuticas no farmacológicas, como la musicoterapia, a pesar de no ser ampliamente utilizadas, se presentan como una estrategia para controlar el dolor y la ansiedad, y pueden utilizarse como complemento en la atención al paciente. Este estudio es una revisión integradora de la literatura con el objetivo de responder a la pregunta: ¿la Musicoterapia es eficaz para controlar la ansiedad durante el cuidado odontológico de los niños? La revisión incluyó 11 artículos de las bases de datos BVS, CAPES, Scielo y PubMed cuyos criterios de inclusión fueron estudios que utilizaron niños de 4 a 12 años sometidos a intervenciones odontológicas utilizando la musicoterapia como estrategia terapéutica para reducir el miedo y la ansiedad durante el tratamiento, evaluando parámetros fisiológicos y no fisiológico. En resumen, se pudo concluir que el uso de la música durante la atención pediátrica es un método prometedor, con buenos resultados clínicos para el control del miedo y la ansiedad, de fácil implementación y costo efectivo, sin embargo se necesitan más estudios para definir un protocolo para su usar.

Palabras clave: Musicoterapia, Ansiedad Dental, Odontología Pediátrica.

1 INTRODUÇÃO

O medo e a ansiedade presentes durante a consulta odontológica são as principais dificuldades encontradas pelos dentistas durante o atendimento. Ao realizar a primeira consulta, o profissional deve avaliar o paciente e identificar características alteradas como palidez na pele, transpiração excessiva, dilatação das pupilas, aumento da frequência cardíaca e da pressão

arterial, para que seja possível aplicar um protocolo de controle e redução de ansiedade (De Melo Silva, 2018). Nesta consulta, durante a anamnese é importante identificar se o paciente possui experiências negativas anteriores, ou relatos familiares sobre consultas traumáticas com dentistas, pois são fatores que geram maior insegurança do paciente ao submeter-se ao tratamento odontológico e pode gerar aversão aos procedimentos (Batista et al., 2018).

O medo é uma emoção de alerta, receio de algo, uma situação de perigo real. Já a ansiedade é uma sensação corporal desagradável de temor, que precede sobre um objeto real ou imaginário (Monte *et al.*, 2020). Existem várias formas para controlar a ansiedade ou o estresse durante a consulta ao dentista, podendo ser por meios farmacológicos e não farmacológicos. Quando o profissional opta por um desses meios para o controle da ansiedade, eles possuem a intenção de prevenir complicações gerais, sendo assim, é importante que os recursos utilizados evoquem situações agradáveis que sejam capazes de reduzir a tensão no ambiente (Dos Santos *et al.*, 2018).

Já introduzido e empregado, o suporte farmacológico é uma alternativa para o controle da ansiedade, e atualmente métodos não farmacológicos e complementares têm sido propostos no tratamento odontopediátrico como musicoterapia, acupuntura, comunicação verbal e não verbal, entre outras técnicas (Tshiswaka, Pinheiro; 2020). Os meios farmacológicos utilizados para diminuição da ansiedade e do medo odontológico envolve medicamentos por inalação, sedativos (como óxido nitroso), sedativos intravenosos e orais. Entretanto estes meios podem causar efeitos colaterais indesejados como letargia, tontura, erupção cutânea, náusea, dor de cabeça ou confusão, além de aumentarem o custo do tratamento odontológico (Janthasila; Keeratisiroj, 2023). Devido a isso, alternativas não farmacológicas e complementares vem ganhando espaço por serem não invasivas e entre as opções disponíveis de técnicas complementares encontra-se a musicoterapia como alternativa aos sedativos e ansiolíticos para reduzir ansiedade em pacientes que aguardam procedimentos cirúrgicos (Dixit; Jasani, 2020).

Apesar da musicoterapia ainda não ser amplamente empregada em todas consultas odontológicas, as técnicas terapêuticas complementares apresentam-se como uma estratégia para o controle da dor e ansiedade, podendo ser utilizada de forma coadjuvante na assistência ao paciente (Brazoloto, 2021). Neste cenário, a musicoterapia tem como objetivo produzir efeitos terapêuticos, psicoprofilaxia e de reabilitação, sendo uma área que estuda o complexo “som - ser humano - som” (De Melo Silva, 2018).

Alguns autores indagam que a música proporciona efeito terapêutico e de prazer devido a relação com afeto e emoções, outros descrevem que a música possui efeitos em diferentes áreas do corpo tanto nos batimentos cardíacos como na redução da dor (Lubian; Bossardi,

2018). A técnica de musicoterapia exerce um impacto positivo na qualidade de vida e do tratamento, sendo uma estratégia complementar que influencia aspectos neurocognitivos, emocionais, psíquicos e sociais, ajudando no controle da ansiedade, dor e proporcionando relaxamento e prazer, favorecendo um ambiente humanizado durante a consulta (Brazoloto, 2021).

A musicoterapia pode influenciar na redução da ansiedade em crianças por duas formas, além do efeito relaxante da música: a concentração da criança vai estar na música, algumas chegando a fechar os olhos para concentrar no som, e a própria música irá mascarar os ruídos desagradáveis dos instrumentos e equipamentos odontológicos (Brazoloto, 2021), ao ser exposto a dois estímulos diferentes, sendo a dor e a música, o segundo pode agir controlando a dor por meio do interesse empregado na música, diminuindo assim o foco do estímulo negativo (De Melo Silva, 2018).

A fim de tornar a assistência à saúde mais humanizada, as implementações das terapias complementares se mostram benéficas para redução da ansiedade (Brazoloto, 2021). A literatura demonstra que a música é um método alternativo nas consultas odontopediátricas, sendo uma técnica de baixo custo, fácil aplicação e que proporciona evolução do estado físico, emocional e psicológico dos pacientes reduzindo a dor e a ansiedade (Dos Santos *et al.*, 2018)

Neste sentido, é necessário evidenciar a utilização de métodos complementares, como a musicoterapia, sobre o controle do medo e da ansiedade durante consultas odontopediátricas. Pensando nisso, este estudo tem como objetivo responder através de uma revisão integrativa da literatura a seguinte pergunta: A musicoterapia é eficaz para controle do medo e ansiedade em crianças durante atendimento odontológico?

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com caráter descritivo do tipo revisão integrativa da literatura com o objetivo de identificar se há eficácia da musicoterapia para controle do medo e da ansiedade em odontopediatria, como a música atua no controle da ansiedade e se possui viabilidade de utilização para seu emprego nas consultas odontológicas com crianças.

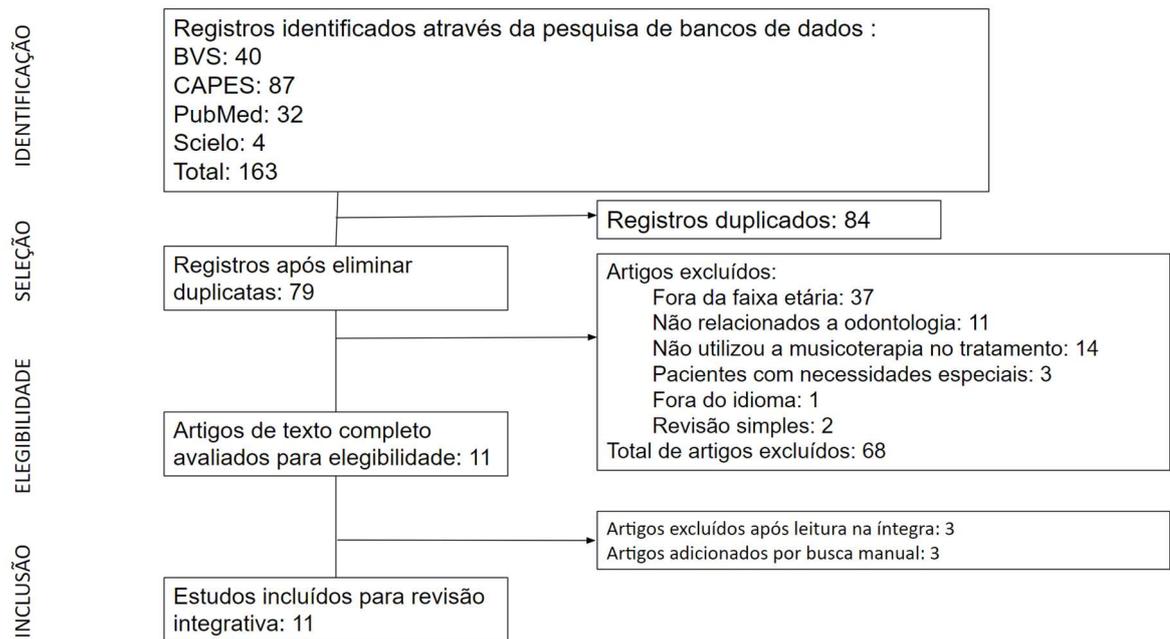
Para levantamento dos dados, foi realizado uma pesquisa bibliográfica, por dois revisores independentes (JCG e ROC), nas bases de dados BVS, CAPES, Scielo e PubMed utilizando os descritores: “Music therapy”, “Pediatric dentistry” e “Dental Anxiety” combinados dois a dois e por último, todos juntos utilizando o operador booleano “AND”.

Todos os descritores utilizados estão cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH).

Ao realizar a pesquisa nas bases de dados foram utilizados os filtros de tempo, no período de 2018 - 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram incluídos os estudos que utilizaram como o foco de pesquisa a utilização da musicoterapia para controle de ansiedade de crianças de 4 a 12 anos de idade. Foram excluídos aqueles em que a música não foi utilizada em nenhum momento da consulta como forma terapêutica, aqueles em que as crianças estavam fora da faixa etária estipulada (menores de 4 anos e maiores de 12 anos de idade), estudos que utilizaram crianças com necessidades especiais ou amostra que possuíam algum quadro neuropsicológico, revisões simples da literatura que não foi possível identificar os critérios de seleção dos estudos e estudos em outras línguas. Após seleção dos artigos nas bases de dados foi realizado busca manual, aplicando os critérios de inclusão e exclusão utilizando a lista de referência utilizadas nos artigos incluídos nesta revisão.

3 RESULTADOS

Com a utilização dos filtros de busca que limitou a pesquisa à resultados do período de 2018 a 2022 foram encontrados 163 artigos nas quatro bases de dados que foram empregadas. Após a remoção dos artigos duplicados (84), foi realizada a leitura dos títulos e resumos para seleção dos artigos que seriam lidos na íntegra. A inclusão/exclusão foi resolvida por consenso entre dois revisores (JCG e ROC). Nesta etapa foram excluídos 68 artigos os quais não estavam nos critérios de inclusão referente a faixa etária das crianças, não se relacionavam com a odontologia, não foi empregado a musicoterapia durante o atendimento, ou foi realizado com pacientes com necessidades especiais e que se tratava de revisão simples da literatura como representado na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos para revisão integrativa.

Fonte: Adaptado de PRISMA, 2021.

Ao final da busca, foram selecionados 11 artigos para esta revisão integrativa, sendo incluídos 1 artigos de estudo caso-controle, 8 estudos clínicos randomizados, 1 estudo clínico randomizado e comparativo e 1 revisão sistemática e metanálise. Os participantes dos estudos incluíram crianças de 4 a 12 anos. Os estudos selecionaram amostras de 34 até 176 crianças e utilizaram variáveis subjetivas e objetivas para avaliar a ansiedade e o medo. Estas informações e os principais resultados estão no quadro 1 a seguir.

Quadro 1: Descrição dos participantes, desenho do estudo, intervenções e variáveis utilizadas.

REFERÊNCIA	DESENHO DO ESTUDO	AMOSTRA	INTERVENÇÕES	VARIÁVEIS UTILIZADAS
TSHISWAKA, PINHEIRO; 2020	ECR	40 (5 a 11 anos)	Dois grupos, Grupo 1: Musicoterapia, Grupo 2: Controle.	Saturação de oxigênio e frequência cardíaca. Escala de dor e escala de ansiedade Corah
ROJAS-ALCAYAGA et al., 2018	ECR	176 (6 anos)	Dois grupos, Grupo 1: Musicoterapia, Grupo 2: Controle.	Escala de Imagem Facial (FIS) e a Escala Comportamental de Frankl (FBRF).
JAMES et al., 2021	ECC	150 (6 a 8 anos)	Três grupos, Grupo 1: Musicoterapia, Grupo 2:	Teste de imagem de Venham e FIS, frequência de pulso,

			Aromaterapia, Grupo 3: Controle.	frequência respiratória e níveis de saturação de oxigênio.
PAUL et al., 2018	ECR	90 (6 a 12 anos)	Três grupos, Grupo 1: Distração musical, Grupo 2: Relaxamento, Grupo 3: Controle.	Escala de Faces de autorrelato de LeBaron, frequência cardíaca e saturação de oxigênio.
DIXIT; JASANI, 2020	ECR	120 (4 a 6 anos)	Três grupos. Grupo 1: Musicoterapia, Grupo 2: Terapia floral de Bach, Grupo 3: Controle.	Escala de Avaliação do Comportamento da Carolina do Norte, a Escala de Imagem Facial (FIS), Frequência cardíaca, Saturação de oxigênio, Pressões arteriais sistólica e diastólica
JANTHASILA; KEERATISIROJ, 2023	ECR	128 (10 a 12 anos)	Quatro grupos. Grupo 1: Controle, Grupo 2: Aromaterapia, Grupo 3: Musicoterapia e Grupo 4: as duas técnicas combinadas.	Children's Fear Survey Schedule (CFSSDS) e a Facial Image Scale (FIS), pressão arterial, frequência cardíaca e saturação de oxigênio
KAYAALTI-YÜKSEK; YILDIRIM, 2022	ECR	60 (8 a 10 anos)	Quatro grupos: Grupo 1 música e alto nível de ansiedade, Grupo 2: música e baixo nível de ansiedade; Grupo 3: sem música e alto nível de ansiedade; Grupo 4: sem música e baixo nível de ansiedade.	Subescala Dentária do Cronograma de Pesquisa de Medo Infantil (CFSS-DS)
SERRA-NEGRA et al., 2019	ECR	34 (4 a 6 anos)	Dois grupos. Grupo 1: primeira sessão com música e segunda sem música. Grupo 2: primeira sessão sem música e segunda com música.	Frequência de pulso e versão brasileira do Eysenck Personality Questionnaire-Junior (EPQ-J)

KHANDELWAL; SHETTY; RATH, 2019	ECRC	80 (4 a 10 anos)	Quatro grupos. Grupo 1: controle, Grupo 2: Música, Grupo 3: Áudio e vídeo e, Grupo 4: Televisão montada no teto.	Escala pictórica RMS (RMS-PS), Teste de imagem Venham (VPT), Taxa de pulso, Saturação de oxigênio
PANDE et al., 2020	ECR	60 (5 a 8 anos)	Quatro grupos. Grupo 1: Controle, Grupo 2: Áudio, Grupo 3: audiovisual e Grupo 4: Jogos de celular.	Parâmetros fisiológicos (pressão arterial, frequência de pulso e saturação de oxigênio) e não fisiológicos (escala de ansiedade clínica de venham, teste de imagem de venham, escala de classificação de Frankl)
GIZANI et al., 2022	RSMA	-	-	-

Fonte: Elaborado pelos autores.
ECR - Estudo Clínico Randomizado; ECC - Estudo Caso Controle; ECRC - Estudo Clínico Randomizado e Comparativo; RSMA - Revisão Sistemática e Meta Análise;

Quadro 2: Principais considerações a respeito dos artigos

REFERÊNCIA	PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES
TSHISWAKA, PINHEIRO; 2020	Procedimento: moldagem, endodontia e cirurgias Resultado: A musicoterapia proporcionou redução da frequência cardíaca e consequentemente nos níveis de ansiedade. Não houve alterações significativas na saturação de oxigênio, nas escalas de ansiedade Corah e a escala de dor. Variável encontrada: Acolhimento prévio com música ao vivo (utilizando violão).
ROJAS- ALCAYAGA et al., 2018	Procedimento: Não invasivos. Resultado: A Musicoterapia não teve efeito nos registros de ansiedade odontológica tanto no comportamento auto-relatado (escala de imagem facial FIS) quanto no comportamento observado (Escala Comportamental de Frankl). Variável encontrada: Amostra com baixo nível de ansiedade ao longo das sessões.
JAMES et al., 2021	Procedimento: Restaurações. Resultado: A musicoterapia mostrou diferença considerável nos níveis médios de ansiedade pré e pós tratamento no teste de imagem de Venham e FIS. Em comparação ao grupo controle e ao grupo que utilizou aromaterapia, a musicoterapia apresentou diminuição da frequência cardíaca média e na frequência respiratória, e um aumento no níveis de saturação de oxigênio após o tratamento.
GIZANI et al., 2022	Conclusão: As técnicas básicas de manejo comportamental são eficazes para o controle do medo e ansiedade nas crianças durante o tratamento odontológico,

	<p>entretanto, são necessários mais estudos para avaliar seu emprego em detrimento de outras técnicas e as variáveis para sua aplicação nas consultas.</p>
PAUL et al., 2018	<p>Procedimento: Restaurações.</p> <p>Resultado: Os dois métodos demonstraram eficácia, sendo o grupo que foi associado o relaxamento com melhores resultados comparado a musicoterapia. Os níveis de saturação de oxigênio avaliados antes, durante e após o tratamento não houveram alterações significativas. A frequência cardíaca e a escala de faces obtiveram melhores resultados referentes ao controle de ansiedade nos grupos com relaxamento e musicoterapia.</p>
DIXIT; JASANI, 2020	<p>Procedimento: Profilaxia e flúor.</p> <p>Resultado: Não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos terapia floral de Bach e musicoterapia e os grupos musicoterapia e controle. Os três grupos mostraram uma diminuição na ansiedade odontológica relatada pelo paciente no período pós-operatório em comparação com o pré-operatório. A pulsação no pré-operatório foi semelhante nos três grupos e nos grupos terapia floral de Bach e musicoterapia houve diminuição no intra-operatório enquanto no grupo controle houve aumento significativo. No pós-operatório a pulsação diminuiu nos três grupos. A saturação de oxigênio não obteve mudanças significativas para a musicoterapia. Houve mudanças significativas na comparação da frequência sistólica e diastólica entre os três grupos nos momentos avaliados.</p> <p>Conclusão: As duas técnicas foram eficazes para controle da ansiedade odontológica em crianças de 4 a 6 anos de idade.</p>
JANTHASILA; KEERATISIROJ, 2023	<p>Procedimento: Selamento de fôssulas e fissuras.</p> <p>Resultado: O grupo controle teve seus valores aumentados para a frequência cardíaca, mas não houve alteração nos outros resultados. Já nos três grupos experimentais a mudança no resultado foi estatisticamente significativa. Os grupos de aromaterapia e musicoterapia apresentaram ansiedade, medo e pressão arterial sistólica diminuídos e saturação de oxigênio aumentados. O grupo com as duas técnicas combinadas teve mudanças positivas para todas variáveis, medo, ansiedade, frequência cardíaca, pressão sistólica e diastólica diminuída e saturação de oxigênio aumentada.</p>
KAYAALTI-YÜKSEK; YILDIRIM, 2022	<p>Procedimento: Treinamento de higiene bucal com técnica de Bass modificada e não possuíam experiência odontológica desagradável (dor, inchaço, infecção dentária) anteriormente a pesquisa.</p> <p>Resultado: Os grupos de crianças com alta ansiedade que ouviram música apresentaram maiores reduções percentuais, em contrapartida, o grupo com crianças de alta ansiedade sem música apresentaram menores reduções. Não foram encontradas diferenças estatísticas significativas entre o grupo com e sem música de crianças com baixa ansiedade odontológica.</p>
SERRA-NEGRA et al., 2019	<p>Procedimento: ART em crianças sem experiência prévia que possuíam pelo menos dois dentes molares decíduos com lesões cariosas de manchas brancas na superfície oclusal.</p> <p>Resultado: A música tranquilizou as crianças durante a intervenção restaurativa e foi positiva principalmente para crianças introvertidas.</p>
KHANDELWAL; SHETTY; RATH, 2019	<p>Procedimento: Profilaxia oral, restaurações e administração de anestesia local (AL) para extração ou terapia pulpar, em crianças sem experiência odontológica anterior.</p> <p>Resultado: O maior pico de ansiedade foi ao realizar a administração do AL. A</p>

	distração por áudio foi a menos eficaz comparada com áudio e vídeo montado no teto ou cadeira, mas foi mais eficiente do que nenhum método de controle.
PANDE et al., 2020	<p>Procedimento: Restauração em dentes cariados realizado com crianças sem experiência odontológica anterior, e classificadas de acordo com a escala de Frankl com comportamento negativo.</p> <p>Resultado: As técnicas foram eficazes para o controle da ansiedade com destaque para o grupo de audiovisual, seguido por distração de jogo no celular, e em terceiro por áudio.</p> <p>Variável: As crianças escolheram a música que gostariam de ouvir.</p>

Fonte: Elaborado pelos autores.

4 DISCUSSÃO

Procedimentos odontológicos invasivos geram maior ansiedade odontológica em crianças comparado aos tratamentos os quais não estão relacionados com dor dentária, que apresentam níveis mais baixos de ansiedade odontológica (Rojas-Alcayaga *et al.*, 2018). Nesta revisão Tshiswaka; Pinheiro, (2020) e Khandelwal; Shetty; Rath, (2019) realizaram procedimentos de moldagens, endodontia e cirurgia por serem considerados procedimentos que despertam ansiedade nos pacientes. O maior nível de ansiedade frente a estes procedimentos é frequentemente associado com a necessidade de utilização de anestesia, que é fator gerador de ansiedade, podendo também estar relacionado com o aumento da frequência cardíaca e da pressão sistólica (Batista et al., 2018). Já os estudos de Rojas-Alcay et al. (2018), James et al. (2021), Dixit; Jasani, (2020) e Janthasila; Keeratisiroj, (2023), Kayaalti-Yüksek; Yildirim, (2022) as crianças passaram por procedimentos de baixo nível de ansiedade como restaurações, tratamento de profilaxia e aplicação de flúor e selamento de fósulas e fissuras.

É importante ressaltar que o primeiro passo é identificar o paciente ansioso e qual o seu grau de ansiedade odontológica, depois deve-se utilizar métodos para redução do nível de ansiedade (Paul *et al.*, 2018). Para o tratamento odontológico, estratégias para prevenção e redução da dor, como a utilização da anestesia são comumente empregadas e, em crianças é uma situação que causa medo (Tshiswaka, Pinheiro; 2020), o que pode ser observado no estudo de Khandelwal; Shetty; Rath, (2019) que ao realizar consultas sequenciais de profilaxia, restauração e administração de anestésico local para extração ou terapia pulpar, foi observado que nesta última consulta houve um aumento da ansiedade pelas crianças devido à necessidade de anestesia. A reação da música varia de pessoa para pessoa e depende de algumas variáveis como idade, contexto, gosto, personalidade, cultura e ambiente. (Ainscough; Windsor; Tahmassebi, 2019). De acordo com estudo de Serra-Negra et al., (2019), ao realizar

restaurações em crianças utilizando música, foi possível constatar que a música foi positiva principalmente em crianças introvertidas pois estas tendem a ter mais dificuldade em expressar sentimentos comparadas às crianças extrovertidas e, neste caso, a música foi eficaz para tranquilizá-las.

É válido pontuar como a música pode atuar para o controle do medo e ansiedade, ressaltando o seu envolvimento com o organismo. A música pode diminuir a ansiedade pois atua fisiologicamente na redução dos níveis de cortisol, da pressão arterial sistólica e diastólica além de atuar aumentando os níveis de serotonina e ativando área do cérebro responsáveis pela recompensa, podendo alterar a atividade cerebral durante o estímulo da dor (Tshiswaka, Pinheiro; 2020). Além disso, emite sinais que atingem o sistema nervoso humano que afeta o metabolismo podendo alterar o comportamento, desenvolvendo emoções ou trazendo memórias a nossa mente proporcionando efeitos relaxantes e alívio da ansiedade (Meharwade *et al.*, 2021).

A quantidade de dor percebida é aumentada quando o paciente está com medo ou ansioso, o que leva a uma reação de alerta manifestada pela vasoconstrição sob orientação do hipotálamo, bem como liberação de mais epinefrina e norepinefrina, causando valores aumentados de parâmetros fisiológicos (James *et al.*, 2021). A percepção da dor está diretamente relacionada à proporção em que fica exposto e se concentra no estímulo doloroso, e a distração contribui para que desvie o foco dos estímulos desagradáveis (Meharwade *et al.*, 2021). A musicoterapia leva a criança a focar no áudio da música, evitando a percepção de outros estímulos aversivos como o barulho do micro motor ou turbina, diminuindo os níveis da ansiedade (Rojas-Alcayaga *et al.*, 2018), o que é consoante com a Teoria do portão de controle da dor apresentada por Ronald Melzack e Patrick Wall em 1965 o qual implica que os sinais da dor são transmitidos do local da lesão aos receptores nervosos na medula espinhal por meio de sinapses, para receber as informações de dor no cérebro. Entretanto, quando há dois estímulos sensoriais o portão do estímulo auditivo é aberto aumentando sua estimulação e diminuindo a percepção da dor, com isso, a estimulação de áudio evita que a sensação de dor se desloque para o sistema nervoso central (Meharwade *et al.*, 2021).

Janthasila e Keeratisiroj (2023) sugerem que a ansiedade pode ser medida pela atividade do sistema nervoso central, frequência cardíaca e respiração, entre outros. Nesta revisão, os estudos originais utilizaram como parâmetros objetivos (fisiológicos) a saturação de oxigênio, frequência cardíaca, pressões arteriais sistólica e diastólica, frequência de pulso, frequência respiratória e; como parâmetros subjetivos a Escala de dor e escala de ansiedade Corah, Escala de Imagem Facial (FIS), Escala Comportamental de Frankl (FBRS), Teste de imagem de

Venham, Escala de Avaliação do Comportamento da Carolina do Norte.

A frequência cardíaca serve como parâmetro biológico simples de medir, sendo um indicador comum da ansiedade e medo; bem como a frequência respiratória, pois a ansiedade individual pode aumentar seus níveis (James *et al.*, 2021). A idade das crianças nos estudos podem ser um fator limitador para interpretação das respostas às escalas de dor e ansiedade odontológica Corah, pois mesmo quando estão tristes ou chorando, tendem a escolher as figuras mais alegres, o que foi justificado por Tshiswaka e Pinheiro (2020) sobre os valores iguais ou parecidos, avaliados antes e depois do tratamento, que podem ter dificultado a obtenção de resultados confiáveis sobre o estado emocional. Outros fatores que podem comprometer a mensuração do medo e ansiedade e influenciar os resultados obtidos por estes métodos é a presença do observador na sala, a própria postura do dentista presente no local, a influência dos pais e o motivo da consulta. Dessa forma, é necessário que os questionários e/ou escalas transpareçam confiabilidade, validade e propriedades mensuráveis para quantificar e qualificar essas emoções (Batista *et al.*, 2018). James *et al.*, (2021) acredita que o teste FIS, que apresenta uma fileira com cinco faces que variam de feliz a muito infeliz, sendo a última indicando o estado de maior ansiedade, seja um método interessante, mesmo em crianças pequenas.

Os resultados encontrados nesta revisão foram variáveis, pois ainda é necessária padronização para aplicação da musicoterapia nos consultórios. Embora a maioria dos artigos sejam estudos clínicos randomizados que apresentam um bom nível na pirâmide de evidências científicas, os resultados desses estudos não sustentam uma revisão sistemática conclusiva, como visto na revisão sistemática conduzida por Gizani *et al.*, (2022), devido ao risco de viés no delineamento e condução das pesquisas. Portanto, em sua maioria, os resultados foram positivos para aplicação da técnica, mas carece de novos estudos que comprovem sua eficácia. De forma geral, o emprego da musicoterapia para redução da ansiedade no atendimento odontológico mostrou redução da frequência cardíaca, da pressão arterial sistólica e diastólica, sendo que, nos níveis de saturação de oxigênio não ocorreram mudanças significativas. Os parâmetros subjetivos com as escalas aplicadas não apresentaram diferenças significativas.

5 CONCLUSÃO

Os estudos mostram que a musicoterapia tem sido considerada uma alternativa de controle da ansiedade não farmacológico, porém necessitam estabelecer um protocolo de utilização e a realização de mais pesquisas que sigam este protocolo, a fim de padronizar os estudos clínicos e, com isso, possibilitar a verificação da eficácia desta terapia.

REFERÊNCIAS

- AINSCOUGH, S. L.; WINDSOR, L.; TAHMASSEBI, J. F. A review of the effect of music on dental anxiety in children. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 20, p. 23-26, 2019.
- BATISTA, Thálison Ramon de Moura et al. Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual sobre aversão na odontologia. **Rev. Salusvita (Online)**, p. 449-469, 2018.
- BRAZOLOTO, Thiago Medina. Intervenções musicais e musicoterapia no tratamento da dor: revisão de literatura. **BrJP**, v. 4, p. 369-373, 2021.
- DE MELO SILVA, Fernanda Fernanda Britto. Benefícios da musicoterapia e sua aplicabilidade na odontologia. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2018.
- DIXIT, Uma B.; JASANI, Rishita R. Comparison of the effectiveness of Bach flower therapy and music therapy on dental anxiety in pediatric patients: A randomized controlled study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 38, n. 1, p. 71-78, 2020.
- DOS SANTOS, Lais Fernanda et al. Efeito da música instrumental no comportamento de pacientes com necessidades especiais durante o tratamento odontológico. **Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU**, v. 9, n. 1, p. 7-12, 2018.
- GIZANI, Sotiria et al. Basic behavioral management techniques in paediatric dentistry: A systematic review and meta-analysis. **Journal of dentistry**, p. 104303, 2022.
- JAMES, Jeswin et al. Effectiveness of aromatherapy and music distraction in managing pediatric dental anxiety: a comparative study. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 14, n. 2, p. 249, 2021.
- JANTHASILA, Natthatida; KEERATISIROJ, Orawan. Music therapy and aromatherapy on dental anxiety and fear: A randomized controlled trial. **Journal of Dental Sciences**, v. 18, n. 1, p. 203-210, 2023.
- KAYAALTI-YÜKSEK, Sibel; YILDIRIM, Sinem. Effect of Mozart's music on the learning of toothbrushing behavior in children with high and low dental anxiety levels. **Clinical Oral Investigations**, v. 26, n. 9, p. 5979-5988, 2022.
- KHANDELWAL, Madhuri; SHETTY, Raghavendra M.; RATH, Sujata. Effectiveness of distraction techniques in managing pediatric dental patients. **International journal of clinical pediatric dentistry**, v. 12, n. 1, p. 18, 2019.
- LUBIAN, Luisa; BOSSARDI, Carina Nunes. Revisão sistemática sobre a eficácia de estratégias não farmacológicas no tratamento da ansiedade: uso da musicoterapia e da acupuntura. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, v. 5, n. 1, p. 10-21, 2018.

MEHARWADE, PRIYA et al. Effect of Music Distraction in Managing Anxious Paediatric Dental Patients-A Review. **Journal of Clinical & Diagnostic Research**, v. 15, n. 2, 2021.

MONTE, Ingrid Cordeiro et al. Uso de métodos para controle do medo e da ansiedade odontológicos por cirurgiões-dentistas da cidade de Fortaleza. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 56894-56916, 2020.

PANDE, Pratik et al. Effectiveness of different behavior guidance techniques in managing children with negative behavior in a dental setting: A randomized control study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 38, n. 3, p. 259-265, 2020.

PAUL, D. et al. Comparison of brief relaxation and music distraction in the treatment of dental anxiety-a randomized controlled clinical trial. **Journal of Research in Dentistry**, v. 6, n. 5, 2018.

ROJAS-ALCAYAGA, Gonzalo A. et al. Music distraction effectiveness in dental anxiety and treatment adherence in 6-year-old children: a randomized clinical trial. **Int J Odontostomat**, v. 12, n. 1, p. 35-42, 2018.

SERRA-NEGRA, J. M. et al. The reassuring role of music associated with the personality traits of children during dental care: a randomized clinical trial. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 20, p. 441-449, 2019.

TSHISWAKA, Serge Kalongo; PINHEIRO, Sérgio Luiz. Effect of music on reducing anxiety in children during dental treatment. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, p. e20200033, 2020.

3 CONCLUSÃO

Pode-se concluir que a musicoterapia é um método de controle de medo e ansiedade não invasivo e não farmacológico, com bons resultados clínicos e de fácil aplicação nos consultórios odontológicos. Entretanto, são necessários mais estudos com rigor científico para desenvolvimento de um protocolo clínico padronizado para sua utilização, de forma que seja possível verificar sua eficácia com maior clareza, para aplicação da terapia na odontopediatria.

REFERÊNCIAS

- AINSCOUGH, S. L.; WINDSOR, L.; TAHMASSEBI, J. F. A review of the effect of music on dental anxiety in children. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 20, p. 23-26, 2019.
- ANTONIADOU, Maria; TZIOVARA, Panagiota; ANTONIADOU, Christina. The Effect of Sound in the Dental Office: Practices and Recommendations for Quality Assurance—A Narrative Review. **Dentistry Journal**, v. 10, n. 12, p. 228, 2022.
- BATISTA, Thálison Ramon de Moura et al. Medo e ansiedade no tratamento odontológico: um panorama atual sobre aversão na odontologia. **Rev. Salusvita (Online)**, p. 449-469, 2018.
- BRAZOLOTO, Thiago Medina. Intervenções musicais e musicoterapia no tratamento da dor: revisão de literatura. **BrJP**, v. 4, p. 369-373, 2021.
- DE MELO SILVA, Fernanda Fernanda Britto. Benefícios da musicoterapia e sua aplicabilidade na odontologia. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2018.
- DE SOUZA, Aquiles Alves et al. MEDO E ANSIEDADE NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO. **Revista Científica FACS**, v. 19, n. 24, p. 65-73, 2019.
- DIXIT, Uma B.; JASANI, Rishita R. Comparison of the effectiveness of Bach flower therapy and music therapy on dental anxiety in pediatric patients: A randomized controlled study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 38, n. 1, p. 71-78, 2020.
- DOS SANTOS, Lais Fernanda et al. Efeito da música instrumental no comportamento de pacientes com necessidades especiais durante o tratamento odontológico. **Clínica e Pesquisa em Odontologia-UNITAU**, v. 9, n. 1, p. 7-12, 2018.
- GIZANI, Sotiria et al. Basic behavioral management techniques in paediatric dentistry: A systematic review and meta-analysis. **Journal of dentistry**, p. 104303, 2022.
- JAMES, Jeswin et al. Effectiveness of aromatherapy and music distraction in managing pediatric dental anxiety: a comparative study. **International Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 14, n. 2, p. 249, 2021.
- JANTHASILA, Natthatida; KEERATISIROJ, Orawan. Music therapy and aromatherapy on dental anxiety and fear: A randomized controlled trial. **Journal of Dental Sciences**, v. 18, n. 1, p. 203-210, 2023.
- KAYAALTI-YÜKSEK, Sibel; YILDIRIM, Sinem. Effect of Mozart's music on the learning of toothbrushing behavior in children with high and low dental anxiety levels. **Clinical Oral Investigations**, v. 26, n. 9, p. 5979-5988, 2022.
- KHANDELWAL, Madhuri; SHETTY, Raghavendra M.; RATH, Sujata. Effectiveness of distraction techniques in managing pediatric dental patients. **International journal of clinical pediatric dentistry**, v. 12, n. 1, p. 18, 2019.

LEITE, Dayane Franco Barros Mangueira et al. Condução psicológica do paciente infantil em Saúde Pública. **Odontologia Clínico-Científica (Online)**, v. 12, n. 4, p. 251-254, 2013.

LUBIAN, Luisa; BOSSARDI, Carina Nunes. Revisão sistemática sobre a eficácia de estratégias não farmacológicas no tratamento da ansiedade: uso da musicoterapia e da acupuntura. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, v. 5, n. 1, p. 10-21, 2018.

MARA, Daniel; MARA, Elena Lucia; RAFTU, Gheorghe. PSYCHOPEDAGOGICAL STRATEGIES FOR THE PREVENTION AND REDUCTION OF DENTAL PHOBIA. **International Journal of Medical Dentistry**, v. 24, n. 4, 2020.

MEHARWADE, PRIYA et al. Effect of Music Distraction in Managing Anxious Paediatric Dental Patients-A Review. **Journal of Clinical & Diagnostic Research**, v. 15, n. 2, 2021.

MONTE, Ingrid Cordeiro et al. Uso de métodos para controle do medo e da ansiedade odontológicos por cirurgiões-dentistas da cidade de Fortaleza. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 56894-56916, 2020.

PANDE, Pratik et al. Effectiveness of different behavior guidance techniques in managing children with negative behavior in a dental setting: A randomized control study. **Journal of Indian Society of Pedodontics and Preventive Dentistry**, v. 38, n. 3, p. 259-265, 2020.

PAUL, D. et al. Comparison of brief relaxation and music distraction in the treatment of dental anxiety-a randomized controlled clinical trial. **Journal of Research in Dentistry**, v. 6, n. 5, 2018.

PEREIRA, VICTOR ZACCARA et al. Avaliação dos Níveis de Ansiedade em Pacientes Submetidos ao Tratamento Odontológico. 2013

ROJAS-ALCAYAGA, Gonzalo A. et al. Music distraction effectiveness in dental anxiety and treatment adherence in 6-year-old children: a randomized clinical trial. **Int J Odontostomat**, v. 12, n. 1, p. 35-42, 2018.

SANTANA, Yslane Kariny Bassi de Araújo. O uso de técnicas de relaxamento e distração para o controle da ansiedade no tratamento odontopediátrico. 2023.

SANTOS, Danilo Nunes dos. Ansiedade relacionada ao tratamento odontológico. 2019.

SERRA-NEGRA, J. M. et al. The reassuring role of music associated with the personality traits of children during dental care: a randomized clinical trial. **European Archives of Paediatric Dentistry**, v. 20, p. 441-449, 2019.

TORRES, Maria Eduarda Brandão Balbino; SOUZA, Karina Livia Barros; CRUZ, Victor Santos Andrade. Estratégias de controle do medo e ansiedade em pacientes odontopediátricos: revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e5213-e5213, 2020.

TSHISWAKA, Serge Kalongo; PINHEIRO, Sérgio Luiz. Effect of music on reducing anxiety in children during dental treatment. **RGO-Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 68, p. e20200033, 2020.

ANEXO 1 - Diretrizes para autores da Revista Brazilian Journal of Health Review

Diretrizes para Autores

A BJHR aceita apenas artigos originais, não publicados em outros periódicos. Aceitamos artigos apresentados em eventos, desde que essas informações sejam disponibilizadas pelos autores.

As normas para formatação e preparação de originais são:

- No máximo de 20 páginas;
- Máximo de 8 autores;
- Fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento entre linhas 1,5;
- Figuras e Tabelas devem aparecer junto com o texto, editáveis, em fonte 10, tanto para o conteúdo quanto para o título (que deve vir logo acima dos elementos gráficos) e fonte (que deve vir logo abaixo do elemento gráfico).
- Título em português, inglês e espanhol, no início do arquivo, com fonte 14;
- Resumo, juntamente com as palavras-chave, com espaçamento simples, logo abaixo do título;
- O arquivo enviado não deve conter a identificação dos autores.
- Para baixar o Template para os autores click [aqui](#)

Ao receber os originais, o editor faz uma avaliação prévia da adequação do conteúdo e verificação de plágio e encaminha, em até uma semana após o recebimento, para análise de pelo menos dois revisores externos, que podem: aceitar o trabalho, aceitar com modificações, exigir modificações e solicita uma nova versão para correção ou recusa do artigo.

Esta revista adota como política editorial as diretrizes de boas práticas de publicação científica da Associação Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Administração (ANPAD), disponíveis em:

http://www.anpad.org.br/diversos/boas_praticas.pdf