



**UNIVERSIDADE CHRISTUS**

**CURSO DE ODONTOLOGIA**

**LÍVIA MARIA DE CASTRO BEZERRA BATISTA**

**NATHÁLIA BEZERRA ALVES**

**EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO  
MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO  
ODONTOPEDIÁTRICO – ESTUDO PILOTO**

**FORTALEZA**

**2026**

LÍVIA MARIA DE CASTRO BEZERRA BATISTA  
NATHÁLIA BEZERRA ALVES

EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO MANEJO  
DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO –  
ESTUDO PILOTO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao curso de Odontologia da  
Universidade Christus, como requisito  
parcial para obtenção do título de bacharel  
em Odontologia.

Orientadora: Profa. Ms. Pollyanna Bitu de  
Aquino.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Centro Universitário Christus - Unichristus  
Gerada automaticamente pelo Sistema de Elaboração de Ficha Catalográfica do  
Centro Universitário Christus - Unichristus, com dados fornecidos pelo(a) autor(a)

B333e Batista, Livia Maria de Castro Bezerra.  
EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE  
LAVANDA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE  
ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO – ESTUDO PILOTO /  
Livia Maria de Castro Bezerra Batista, Nathália Bezerra Alves. -  
2026.  
50 f. : il. color.  
  
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro  
Universitário Christus - Unichristus, Curso de Odontologia,  
Fortaleza, 2026.  
Orientação: Profa. Ma. Pollyanna Bitu de Aquino.  
  
1. Aromaterapia. 2. Odontopediatria. 3. Ansiedade. I. Alves,  
Nathália Bezerra. II. Título

CDD 617.6

LÍVIA MARIA DE CASTRO BEZERRA BATISTA

NATHÁLIA BEZERRA ALVES

EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO  
MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO  
ODONTOPEDIÁTRICO – ESTUDO PILOTO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)  
apresentado ao curso de Odontologia da  
Universidade Christus, como requisito  
parcial para obtenção do título de  
bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Ms. Pollyanna Bitu de  
Aquino.

Aprovado em: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

BANCA EXAMINADORA

---

Profa. Ms. Pollyanna Bitu de Aquino (Orientadora)  
Universidade Christus (UNICHRISTUS)

---

Profa. Dra. Rebeca Bastos Vasconcelos  
Universidade Christus (UNICHRISTUS)

---

Profa. Dra. Lis Monteiro Carvalho Guerra  
Universidade Christus (UNICHRISTUS)

## RESUMO

A ansiedade odontológica representa um desafio para o sucesso clínico no atendimento infantil, podendo comprometer a cooperação da criança e a qualidade do tratamento. As técnicas de manejo não farmacológicas têm sido utilizadas e podem ser associadas à aromaterapia. O presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia* sobre parâmetros fisiológicos e comportamentais relacionados a ansiedade em crianças submetidas a procedimentos odontológicos preventivos. Trata-se de um estudo clínico intervencional, não controlado, de caráter piloto, com abordagem quantitativa, realizado com uma amostra de 18 crianças de 6 a 11 anos, atendidas em clínica odontológica. Os pacientes foram submetidos a profilaxia dentária e aplicação tópica de flúor, utilizando-se técnicas de manejo não farmacológicas, associadas a aromaterapia. A coleta de dados envolveu a aferição da frequência cardíaca nos momentos pré, durante e pós-atendimento, além da aplicação da Escala Facial de Humor Infantil e da observação comportamental registrada por avaliador auxiliar. Os resultados demonstraram tendência de redução ou estabilização da frequência cardíaca durante o atendimento na maioria dos participantes, sugerindo possível efeito fisiológico da intervenção. Além disso, todos os participantes apresentaram respostas positivas na avaliação subjetiva por meio da escala de humor, indicando percepção favorável da experiência odontológica. Em relação aos aspectos comportamentais, observou-se elevada aceitação do atendimento, boa colaboração, ausência de sinais significativos de inquietação e nenhuma necessidade de interrupção dos procedimentos. Conclui-se que a utilização da aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia*, associada a técnicas de manejo comportamental não farmacológico, demonstrou potencial efeito positivo no manejo da ansiedade, no decorrer do atendimento odontopediátrico, proporcionando um ambiente clínico mais acolhedor, contribuindo para a realização dos procedimentos de forma mais tranquila e eficiente, além do baixo custo e técnica segura.

**Palavras-chaves:** Aromaterapia; Odontopediatria; Ansiedade.

## ABSTRACT

Dental anxiety represents a challenge to clinical success in pediatric care, potentially compromising child cooperation and treatment quality. Non-pharmacological management techniques have been used and can be associated with aromatherapy. This study aimed to evaluate the effect of aromatherapy with *Lavandula angustifolia* essential oil on physiological and behavioral parameters related to anxiety in children undergoing preventive dental procedures. This is a pilot, uncontrolled, interventional clinical study with a quantitative approach, conducted with a sample of 18 children aged 6 to 11 years, treated in a dental clinic. Patients underwent dental prophylaxis and topical fluoride application using non-pharmacological management techniques combined with aromatherapy. Data collection involved measuring heart rate before, during, and after treatment, as well as applying the Children's Facial Mood Scale and behavioral observation recorded by an auxiliary evaluator. The results showed a tendency for reduction or stabilization of heart rate during treatment in most participants, suggesting a possible physiological effect of the intervention. Furthermore, all participants showed positive responses in the subjective evaluation using the mood scale, indicating a favorable perception of the dental experience. Regarding behavioral aspects, high acceptance of the treatment, good cooperation, absence of significant signs of anxiety, and no need to interrupt procedures were observed. It is concluded that the use of aromatherapy with *Lavandula angustifolia* essential oil, associated with non-pharmacological behavioral management techniques, demonstrated a potential positive effect in managing anxiety during pediatric dental care, providing a more welcoming clinical environment, contributing to the performance of procedures in a calmer and more efficient manner, in addition to low cost and a safe technique.

**Keywords:** Aromatherapy; Pediatric Dentistry; Anxiety.

Dedicamos este trabalho, primeiramente, a Deus, por nos guiar e fortalecer em todos os momentos, e às nossas famílias, pelo apoio, amor e incentivo ao longo dessa jornada.

## AGRADECIMENTOS

Eu, Lívia, agradeço primeiramente a Deus, por me conceder força, resiliência e por me conduzir durante toda essa caminhada de altos e baixos.

À minha família, de forma muito especial ao meu pai, que acreditou em mim antes mesmo que eu pudesse me enxergar na profissão, sendo meu exemplo de força, cuidado e amor, e à minha mãe, que é meu alicerce, o braço que me acolhe, a voz mansa que me acalma e a certeza de que estou seguindo os passos certos.

Ao meu namorado, que desde o início apoiou meu sonho e que, nos momentos de fraqueza, não me deixou desistir.

Ao meu filho Levi, que ainda em meu ventre me trouxe ainda mais força para seguir.

Aos meus amigos e amigas, que tornaram essa caminhada mais leve, compartilhando momentos, desafios e conquistas.

À minha dupla, que esteve ao meu lado durante toda essa trajetória, dividindo desafios, aprendizados e conquistas, tornando esse processo mais leve e significativo.

E à nossa orientadora, Pollyana, por confiar em nós e nos guiar na condução deste trabalho.

Eu, Nathalia, agradeço a Deus e a Nossa Senhora, que me guiaram, me sustentaram e reservaram esse momento tão especial, iluminando cada passo ao longo dessa caminhada até a conclusão da minha graduação.

À minha mãe, Rosângela, minha maior incentivadora, meu porto seguro e exemplo de força. Sem você, nada disso seria possível. Obrigada por nunca soltar minha mão e por acreditar em mim até nos momentos em que eu mesma duvidei.

Aos meus tios, Wellington e Renata, que estiveram ao meu lado oferecendo todo suporte necessário ao longo dessa jornada. Sou imensamente grata por todo cuidado, apoio e presença.

Aos meus amigos, que caminharam comigo até o final, tornando tudo mais leve e especial. Vocês fizeram toda a diferença nessa trajetória, transformando desafios em momentos inesquecíveis.

À minha dupla, Lívia, com quem tive a felicidade de compartilhar intensamente cada desafio e cada conquista. Obrigada pela parceria, cumplicidade e por tornar essa jornada ainda mais significativa.

E à minha orientadora, Pollyana, por acreditar em nós e por todo apoio, dedicação e confiança no nosso trabalho. Sua orientação foi essencial para que chegássemos até aqui.

A todos vocês, minha eterna gratidão. Essa conquista também é de vocês.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

**Gráfico 1:** Distribuição de indivíduos por sexo

**Gráfico 2:** Aceitação do atendimento

**Gráfico 3:** Comportamento durante o atendimento

**Gráfico 4:** Sinais de inquietação

**Gráfico 5:** Reação ao ambiente clínico

**Gráfico 6:** Reação durante os procedimentos

**Gráfico 7:** Necessidade de interrupção do procedimento

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>13</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>15</b>
<b>2.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>15</b>
<b>3. REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>16</b>
<b>3.1 Ansiedade Odontológica.....</b>	<b>16</b>
<b>3.1.1 Indicadores fisiológicos da ansiedade no atendimento odontopediátrico.</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Manejo comportamental em Odontologia.....</b>	<b>18</b>
<b>3.3 Aromaterapia.....</b>	<b>19</b>
<b>4. MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>20</b>
<b>4.1 Tipo de estudo.....</b>	<b>20</b>
<b>4.2 Local do estudo.....</b>	<b>20</b>
<b>4.3 Aspectos éticos.....</b>	<b>20</b>
<b>4.4 Cálculo da amostra.....</b>	<b>20</b>
<b>4.5 Critérios de inclusão.....</b>	<b>21</b>
<b>4.6 Critérios de exclusão.....</b>	<b>21</b>
<b>4.7 Intervenções.....</b>	<b>21</b>
<b>4.8 Riscos e benefícios.....</b>	<b>24</b>
<b>4.9 Análise de dados.....</b>	<b>25</b>
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>26</b>
<b>6. DISCUSSÃO.....</b>	<b>33</b>
<b>7. CONCLUSÃO.....</b>	<b>38</b>
<b>8. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>39</b>
<b>9. APÊNDICE.....</b>	<b>42</b>
<b>10. ANEXOS.....</b>	<b>46</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A ansiedade relacionada ao atendimento odontológico é amplamente reconhecida como um dos principais desafios na prática odontopediátrica, exercendo influência direta sobre o comportamento infantil, a aceitação do tratamento e a qualidade da assistência prestada. Crianças que apresentam níveis elevados de ansiedade tendem a manifestar comportamentos de resistência, medo e evasão, o que pode dificultar a execução dos procedimentos clínicos e comprometer a relação profissional-paciente, além de gerar impactos negativos na saúde bucal a curto e longo prazo (Seligman et al., 2017; Shindova & Belcheva, 2021).

Diante desse cenário, a odontopediatria tem buscado estratégias que favoreçam um atendimento mais humanizado e acolhedor, com ênfase em técnicas de manejo comportamental não farmacológico. Essas técnicas estão baseadas principalmente nas técnicas de manejo verbais tais como o falar-mostrar-fazer, modelagem, distração, reforço positivo e nas técnicas de manejo não verbais (ABOPED, 2024).

Essas abordagens visam minimizar o estresse e o medo da criança sem recorrer, de forma rotineira, a métodos invasivos ou farmacológicos, especialmente em procedimentos de baixa complexidade, contribuindo para experiências clínicas mais positivas e maior adesão ao tratamento (American Academy of Pediatric Dentistry, 2021).

Nesse contexto, práticas integrativas e complementares vêm sendo progressivamente incorporadas à área da saúde, destacando-se a aromaterapia como uma alternativa de fácil aplicação, baixo custo e boa aceitabilidade pelo público infantil. A aromaterapia utiliza óleos essenciais extraídos de plantas aromáticas com o objetivo de promover equilíbrio emocional e bem-estar, sendo amplamente empregada em ambientes clínicos para o controle do estresse e da ansiedade (Prusinowska & Śmigielski, 2014; Paula et al., 2017).

Entre os óleos essenciais mais estudados, destaca-se o óleo essencial de *Lavandula angustifolia*, reconhecido por suas propriedades ansiolíticas, sedativas e relaxantes. Seus principais constituintes químicos, como o linalol e o acetato de linalila, apresentam ação no sistema nervoso central, especialmente por meio da modulação do sistema límbico, área relacionada às emoções e às respostas ao estresse, justificando seu uso terapêutico em contextos clínicos (Plant et al., 2019; Wang & Heinbockel, 2018).

No ambiente odontológico, evidências científicas indicam que a exposição ao aroma de lavanda pode contribuir para a redução de indicadores fisiológicos de ansiedade, como a

frequência cardíaca, além de melhorar a percepção subjetiva de conforto e bem-estar em crianças submetidas a procedimentos odontológicos. Estudos clínicos randomizados demonstraram resultados positivos especialmente em atendimentos minimamente invasivos, reforçando a aplicabilidade da aromaterapia nesse contexto (Ghaderi & Solhjou, 2020; Arslan et al., 2020).

Considerando as evidências apresentadas, torna-se necessária a realização de um estudo que investigue o efeito da aromaterapia com óleo essencial de lavanda na ansiedade prévia de crianças atendidas em ambiente odontológico, com foco em procedimentos de baixa complexidade, de modo a contribuir para a consolidação de estratégias complementares seguras, eficazes e baseadas em evidências científicas no atendimento odontopediátrico.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral**

- Avaliar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia* sobre parâmetros fisiológicos e comportamentais relacionados à ansiedade em crianças submetidas a procedimentos odontológicos preventivos.

### **2.2 Objetivos Específicos**

- Analisar a variação da frequência cardíaca antes, durante e após o atendimento odontológico.
- Identificar a percepção de humor das crianças em relação ao atendimento, após o procedimento.
- Observar o comportamento e a aceitação do atendimento, durante o procedimento clínico.

### **3.REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **3.1Ansiedade odontológica**

A ansiedade odontológica é definida como um sentimento de medo ou apreensão relacionado a procedimentos odontológicos, e é particularmente comum entre crianças (Seligman et al., 2017). Estima-se que até 20% das crianças em idade escolar manifestem algum nível de ansiedade no ambiente odontológico, o que pode comprometer a realização dos procedimentos e a formação de um vínculo positivo com o tratamento bucal (Shindova & Belcheva, 2021).

Entre os fatores que contribuem para o desenvolvimento da ansiedade em odontopediatria estão experiências anteriores negativas, medo da dor, medo do desconhecido, percepção da ameaça associada aos instrumentos odontológicos e influência parental (Seligman et al., 2017). Além disso, o ambiente clínico, o comportamento da equipe odontológica e a necessidade de procedimentos como anestesia local podem amplificar essa resposta ansiosa (American Academy of Pediatric Dentistry, 2021).

As manifestações da ansiedade podem ser tanto psicológicas quanto fisiológicas, envolvendo sintomas como agitação, aumento da frequência cardíaca, sudorese, tensão muscular e recusa ao tratamento (Seligman et al., 2017; Shindova & Belcheva, 2021). Medidas de avaliação da ansiedade infantil no contexto odontológico incluem a observação do comportamento (como a escala de Frankl) e parâmetros fisiológicos como a frequência cardíaca (Mello-Peixoto et al., 2024).

Estudos apontam que o controle da ansiedade infantil deve ser prioridade no atendimento odontopediátrico, sendo a abordagem preventiva mais eficiente do que a intervenção corretiva após o estabelecimento de medo severo (Paula et al., 2017). Técnicas comportamentais clássicas, como "falar, mostrar e fazer", distração, reforço positivo e dessensibilização, são ferramentas essenciais, mas podem ser complementadas por estratégias alternativas como a aromaterapia, visando uma modulação emocional mais eficaz (American Academy of Pediatric Dentistry, 2021).

Neste contexto, a aromaterapia surge como uma intervenção segura e de baixo custo,

com potencial para reduzir a ansiedade e melhorar a cooperação da criança. A ação do óleo essencial de lavanda no sistema nervoso central, por meio da estimulação do sistema límbico, pode auxiliar na diminuição da frequência cardíaca e no relaxamento muscular, promovendo um estado emocional mais receptivo ao tratamento (Ghaderi & Solhjoui, 2020; Cai et al., 2021).

### **3.1.1 Indicadores fisiológicos da ansiedade no atendimento odontopediátrico**

A ansiedade infantil no ambiente odontológico manifesta-se não apenas por meio de comportamentos observáveis, mas também por respostas fisiológicas mensuráveis, que refletem a ativação do sistema nervoso autônomo diante de situações estressoras. Entre esses indicadores, a frequência cardíaca destaca-se como um dos parâmetros mais utilizados em estudos clínicos por ser um método objetivo, não invasivo e de fácil aplicação em crianças (SELIGMAN et al., 2017).

O aumento da frequência cardíaca está diretamente relacionado à ativação do sistema nervoso simpático, que ocorre em resposta ao estresse e à ansiedade. Em contextos odontológicos, estímulos como o ambiente clínico, a antecipação do procedimento e experiências prévias negativas podem desencadear essa resposta fisiológica, mesmo antes do início do atendimento propriamente dito (SHINDOVA; BELCHEVA, 2021).

Estudos envolvendo o uso da aromaterapia demonstram que a inalação de óleos essenciais pode influenciar esses parâmetros fisiológicos. Wu et al. (2012) observaram que a difusão aérea de óleos essenciais é capaz de provocar alterações metabólicas e autonômicas, sugerindo efeito direto sobre o sistema nervoso. De acordo com Wang e Heinbockel (2018), compostos presentes em óleos essenciais, como os encontrados na lavanda, podem atuar sobre o sistema gabaérgico, contribuindo para a redução da excitabilidade neuronal e das respostas associadas à ansiedade.

Além da frequência cardíaca, a literatura destaca a importância de associar indicadores fisiológicos a instrumentos subjetivos de avaliação emocional, especialmente em crianças, para uma análise mais abrangente do estado ansioso. Conforme apontado por Cai et al. (2021), a combinação de medidas objetivas e subjetivas fortalece a confiabilidade dos resultados em estudos que avaliam intervenções para o controle da ansiedade odontológica. Dessa forma, a utilização da frequência cardíaca como indicador fisiológico de ansiedade, associada a estratégias complementares como a aromaterapia, apresenta-se como abordagem

metodologicamente consistente para a avaliação do impacto emocional do atendimento odontopediátrico, especialmente em procedimentos preventivos e não invasivos.

### **3.2 Manejo comportamental em Odontologia**

O manejo comportamental constitui um dos pilares fundamentais da odontopediatria, sendo indispensável para a condução adequada do atendimento infantil. Segundo a American Academy of Pediatric Dentistry (2021), o objetivo das técnicas de manejo comportamental é reduzir a ansiedade e o medo, promover atitudes positivas em relação ao tratamento odontológico e possibilitar a realização segura e eficaz dos procedimentos clínicos. Essas estratégias devem ser adaptadas à idade, ao estágio de desenvolvimento emocional da criança e ao tipo de procedimento a ser realizado.

Entre as técnicas não farmacológicas mais utilizadas destaca-se o método “falar, mostrar e fazer”, amplamente recomendado para procedimentos preventivos e minimamente invasivos. Essa abordagem baseia-se na comunicação clara e adequada à faixa etária, na demonstração prévia dos instrumentos e etapas do atendimento e, posteriormente, na execução do procedimento, permitindo que a criança compreenda o que será realizado e se sinta mais segura durante o tratamento (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2021).

Apesar da eficácia comprovada das técnicas comportamentais tradicionais, estudos apontam que, em crianças com níveis mais elevados de ansiedade, essas estratégias podem apresentar limitações quando utilizadas de forma isolada. A ansiedade pré-atendimento, em especial, tende a intensificar as respostas emocionais e fisiológicas da criança, interferindo negativamente na cooperação e no andamento do atendimento odontológico. (SELIGMAN et al., 2017; SHINDOVA; BELCHEVA, 2021)

Nesse contexto, intervenções complementares têm sido estudadas com o intuito de potencializar os efeitos do manejo comportamental. A aromaterapia surge como uma dessas estratégias, atuando de forma indireta sobre o estado emocional da criança ao modificar o ambiente sensorial. De acordo com Paula et al. (2017), a associação de técnicas comportamentais com abordagens integrativas pode favorecer um ambiente clínico mais tranquilo, contribuindo para a redução do estresse e da ansiedade.

A utilização de recursos ambientais, como aromas agradáveis, pode facilitar a aplicação

das técnicas de manejo comportamental, uma vez que promove uma atmosfera mais acolhedora e menos ameaçadora. Conforme ressaltado por Mello-Peixoto et al. (2024), a aromaterapia, quando empregada de forma complementar, não substitui as técnicas tradicionais, mas atua como um recurso auxiliar que contribui para a modulação emocional da criança, favorecendo maior aceitação do tratamento odontológico.

### **3.3 Aromaterapia**

A aromaterapia é uma técnica terapêutica que utiliza compostos voláteis de plantas, chamados óleos essenciais, para promover benefícios à saúde física e emocional (Amaral, 2015; Ali et al., 2015). Quando inalados, os componentes dos óleos essenciais atuam diretamente no sistema límbico, influenciando emoções, humor e resposta ao estresse (Wu et al., 2012).

A *Lavandula angustifolia*, popularmente conhecida como lavanda, é uma das espécies mais estudadas nesse contexto, reconhecida por suas propriedades ansiolíticas, sedativas e relaxantes (Prusinowska & Śmigielski, 2014; Buch & Fraunhofer, 2019).

No ambiente odontológico, o controle da ansiedade é um fator determinante para o sucesso do atendimento infantil (American Academy of Pediatric Dentistry, 2021). Técnicas comportamentais tradicionais, como "falar, mostrar e fazer", são frequentemente empregadas, mas sua eficácia pode ser potencializada pelo uso de intervenções complementares como a aromaterapia (Paula et al., 2017).

Diversos estudos mostram a eficácia da aromaterapia na redução de sinais fisiológicos de ansiedade, como a frequência cardíaca e a pressão arterial (Ghaderi & Solhjoui, 2020; Soni et al., 2018). Recentemente, Mello-Peixoto et al. (2024) demonstraram que a aromaterapia com lavanda, especialmente pela difusão aérea, promoveu redução da frequência cardíaca em crianças submetidas a tratamentos odontológicos sem anestesia.

## **4. MATERIAIS E MÉTODOS**

### **4.1 Tipo de estudo**

O presente estudo caracteriza-se como um estudo clínico intervencional, não controlado, de caráter piloto, com abordagem quantitativa.

### **4.2 Local do Estudo**

O estudo foi conduzido na Clínica Escola de Odontologia da Universidade Christus (Unichristus), em ambiente clínico padronizado.

### **4.3 Aspectos éticos**

Para a realização deste estudo, o projeto foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Christus (CEP/Unichristus) e foi aprovado com o parecer consubstanciado no número 8.048.914 (Apêndice I).

Após a aprovação ética, todas as etapas da pesquisa foram conduzidas em conformidade com os preceitos éticos vigentes, assegurando o respeito à dignidade, à segurança e ao bem-estar dos participantes, bem como a adoção de medidas destinadas à minimização de quaisquer riscos, desconfortos ou constrangimentos desnecessários durante o desenvolvimento do estudo.

Além disso, foi assinado um termo de anuência (Anexo I) e de fiel depositário (Anexo II), garantindo a responsabilidade pelo uso e conservação dos equipamentos e materiais utilizados durante a pesquisa.

### **4.4 Cálculo da amostra**

A amostra do presente estudo foi de conveniência, formada por 18 crianças, na faixa etária de 6 a 11 anos que compareceram para triagem odontológica na Clínica Escola de Odontologia da Universidade Christus, na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil, no período da realização da pesquisa que foi durante todo o mês de março de 2026.

Os responsáveis foram convidados a participar do estudo mediante explicação verbal e escrita realizada no momento do agendamento do atendimento de triagem. Nessa ocasião, foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexo III), disponibilizado para leitura e posterior assinatura pelos pais ou responsáveis legais. Paralelamente, a criança foi orientada de forma lúdica e adequada à sua faixa etária sobre os objetivos da pesquisa e convidada a participar voluntariamente, sendo garantido o direito de recusa. Para formalizar sua participação, foi apresentado o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (Anexo IV), devidamente explicado antes de sua concordância. Sendo respeitado o sigilo deles.

#### **4.5 Critérios de inclusão**

Foram incluídas na pesquisa crianças com idade entre 6 e 11 anos, sem diagnóstico de síndromes genéticas, transtornos do neurodesenvolvimento ou condições sistêmicas crônicas. Além disso, os participantes deveriam estar na primeira consulta odontológica no semestre, sem histórico recente de experiências odontológicas traumáticas. A participação no estudo ocorreu somente após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos pais ou responsáveis e do Termo de Assentimento pela criança.

#### **4.6 Critérios de exclusão**

Foram excluídas do estudo crianças que apresentaram hipersensibilidade conhecida a óleos essenciais, bem como aquelas com presença de infecções respiratórias, congestão nasal ou asma em fase ativa no momento da coleta. Também não participaram crianças que estavam em uso de medicamentos ansiolíticos ou psicoativos, ou que apresentaram dificuldade cognitiva severa que comprometeria a compreensão e o preenchimento do questionário ou a recusa de assinatura dos termos.

#### **4.7 Intervenções**

Para iniciar as intervenções, os atendimentos foram realizados preferencialmente no

mesmo período da noite (18h-21h), considerando possíveis variações fisiológicas circadianas. A sala clínica foi devidamente arejada após cada atendimento, e o tempo total de exposição ao difusor foi padronizado em aproximadamente 30 minutos para todos os participantes, sendo 10 minutos antes da consulta e cerca de 20 minutos durante o atendimento clínico.

Cada participante foi submetido a um protocolo padronizado de atendimento, organizado em etapas sequenciais, com duração estimada entre 20 e 30 minutos. Inicialmente, a criança foi recebida na clínica odontológica em um ambiente acolhedor, com o objetivo de promover sensação de segurança e conforto. Nesse momento, os responsáveis foram convidados a participar do estudo mediante explicação verbal e escrita, sendo apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura. A criança, por sua vez, foi orientada de forma lúdica sobre a pesquisa e convidada a participar, respeitando-se seu direito de recusa, mediante apresentação do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

Após essa etapa, foi realizada a aferição inicial dos sinais vitais, com foco na frequência cardíaca, utilizando-se um oxímetro digital de pulso (G-Tech®), previamente calibrado antes de cada sessão. Em seguida, a criança foi conduzida à sala clínica, previamente preparada. O ambiente foi aromatizado por meio de difusão aérea, utilizando um difusor elétrico contendo 200 ml de água e 6 gotas de óleo essencial de *Lavandula angustifolia* (doTERRA®). A difusão do aroma foi iniciada 10 minutos antes da entrada da criança na sala clínica e mantida durante todo o atendimento. O difusor foi posicionado em local discreto da sala, evitando chamar atenção visualmente e reduzindo possíveis interferências comportamentais.

Os atendimentos foram realizados por um único operador, previamente treinado, responsável pela execução dos procedimentos clínicos, enquanto um auxiliar realizou a preparação do ambiente e dos materiais. Antes do início da coleta de dados, a equipe participou de dois encontros de treinamento, com duração de duas horas cada, visando padronizar a

linguagem verbal e corporal utilizada durante o atendimento, bem como os procedimentos de organização da sala clínica.

Durante os atendimentos, foram utilizadas técnicas de manejo comportamental não farmacológicas, como: Falar, Mostrar e Fazer; reforço positivo e distração, conforme as diretrizes da ABOPED (2024). Dessa forma, o procedimento foi inicialmente explicado de maneira simples e positiva à criança (falar), em seguida demonstrado com os materiais nas mãos ou em modelos (mostrar) e, por fim, executado conforme previamente explicado (fazer). Não foram utilizadas técnicas de estabilização protetora, sedação ou outras abordagens invasivas.

Os procedimentos odontológicos realizados foram exclusivamente preventivos, iniciando-se com profilaxia dental utilizando escova de Robinson e pasta profilática neutra (Iodontosul®) seguida da aplicação tópica de flúor fosfato acidulado em gel a 2%. (Iodontosul®).

Durante a realização dos procedimentos, foi realizada uma segunda aferição da frequência cardíaca, com o objetivo de monitorar possíveis alterações fisiológicas associadas ao atendimento. Ao final, imediatamente a conclusão do procedimento clínico, foi realizada uma terceira aferição da frequência cardíaca (pós-atendimento). Essas aferições de frequência cardíaca foram utilizadas como indicadores fisiológico de ansiedade.

Além disso, a criança foi convidada a indicar como se sentiu durante a consulta por meio da Escala Facial de Humor Infantil, adaptada do *Faces Pain Scale – Revised (FPS-R)*, composta por cinco expressões faciais ilustrativas representando diferentes estados emocionais (Figura 1). Essas representações faciais possibilitaram a identificação de sentimentos como tranquilidade, neutralidade ou desconforto, sendo adequada à faixa etária estudada por sua linguagem acessível e lúdica. As respostas foram registradas e categorizadas conforme os níveis da escala. Todas as informações clínicas e comportamentais foram registradas em ficha de

registro clínico preenchida por um observador auxiliar imediatamente após cada atendimento (Anexo V).

Adicionalmente, ao final da consulta, a cirurgiã-dentista auxiliar anotou observações do comportamento infantil durante o procedimento clínico, registrada em ficha específica. Foram levados em conta aspectos como aceitação do atendimento, sinais de inquietação, colaboração durante os procedimentos e reações ao ambiente clínico, possibilitando uma avaliação contextualizada da experiência da criança.

#### QUESTIONÁRIO

EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO

NOME: \_\_\_\_\_

DATA DE NASCIMENTO: \_\_\_\_\_ PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_

COMO VOCÊ SE SENTIU DURANTE O ATENDIMENTO?

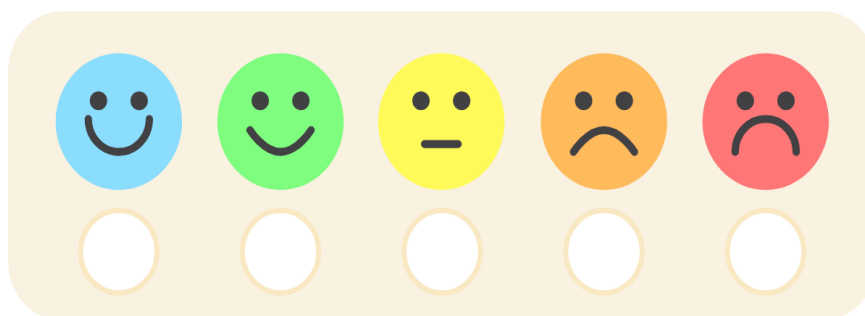


Figura 01 - Questionário aplicado aos pacientes no fim do atendimento odontopediátrico.

#### 4.8 Riscos e benefícios

Alguns riscos podem acontecer como: algumas crianças podem apresentar sensibilidade olfativa, como enjoo leve, incômodo com o cheiro do óleo essencial ou dor de cabeça, especialmente se já tiverem histórico de desconforto com fragrâncias e o

constrangimento do paciente por ter seu caso apresentado em pesquisas e congressos. Há ainda o risco de quebra acidental do sigilo. Contudo, todos os esforços foram empenhados para gerenciar adequadamente esses aspectos e assegurar que os documentos e informações fossem tratados de forma ética e responsável.

Além disso, alguns benefícios poderão ser alcançados, pois os dados obtidos poderão contribuir significativamente para o avanço do conhecimento científico sobre o uso da aromaterapia como estratégia complementar no controle da ansiedade em atendimentos odontológicos infantis, espera-se que, futuramente, mais crianças possam ser beneficiadas por abordagens clínicas mais acolhedoras, seguras e eficazes, promovendo atendimentos menos estressantes no ambiente odontológico.

#### **4.9 Análise de dados**

Os dados coletados foram organizados e tabulados em planilha eletrônica no programa Microsoft Excel®, permitindo a sistematização das informações obtidas durante a pesquisa. Posteriormente, os resultados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos, sendo expressos em frequências absolutas (n) e relativas (%), a fim de facilitar a visualização e interpretação dos dados.

A análise foi conduzida por meio de estatística descritiva. Para as variáveis relacionadas ao comportamento e à percepção emocional, foram calculadas as distribuições percentuais das categorias avaliadas, como aceitação do atendimento, colaboração, sinais de inquietação e reação ao ambiente clínico.

Em relação aos dados fisiológicos, a frequência cardíaca foi analisada nos momentos pré-atendimento, durante o procedimento e pós-atendimento, sendo avaliadas as variações entre esses períodos. Esses dados permitiram observar tendências na resposta fisiológica das crianças ao longo do atendimento odontológico.

Dessa forma, a análise quantitativa possibilitou a interpretação dos dados de forma

objetiva, contribuindo para a compreensão dos efeitos da aromaterapia no manejo da ansiedade em pacientes odontopediátricos.

## **5. RESULTADOS**

Os dados apresentados e analisados neste estudo corresponderam à frequência cardíaca dos pacientes submetidos ao protocolo experimental, bem como a informações de natureza qualitativa obtidas por meio da Escala Facial de Humor Infantil e da observação do comportamento durante o procedimento clínico, registrada em ficha específica por um observador auxiliar na Clínica Escola de Odontologia da Universidade Christus.

Foram realizados 18 atendimentos clínicos com crianças selecionadas por conveniência, conforme comparecimento ao setor de triagem da clínica odontológica, no período da pesquisa, durante o mês de março, 2026.

Ressalta-se que o estudo foi conduzido exclusivamente com a aplicação da aromaterapia, em condições clínicas reais, o que pode ter influenciado as respostas comportamentais dos participantes, considerando a percepção do ambiente e dos estímulos sensoriais presentes durante o atendimento.

No que se refere às características da amostra, participaram do estudo 18 crianças, sendo 9 do sexo masculino (50%) e 9 do sexo feminino (50%), com idade média de 8 anos (Gráfico 1).

**Gráfico 01** Média de 8 anos  
**Distribuição de indivíduos por sexo**

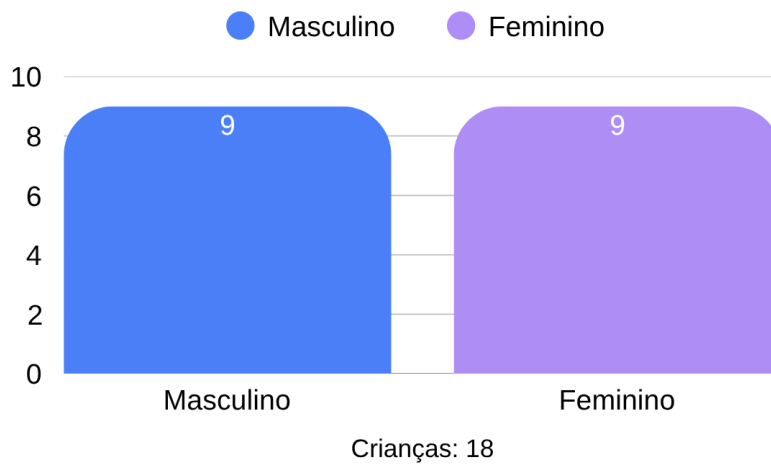


Gráfico 1: Distribuição de indivíduos por sexo

Em relação às respostas da frequência cardíaca dos pacientes submetidos à intervenção com aromaterapia, observou-se variação dos valores nos três momentos avaliados: pré-atendimento, durante o procedimento e pós-atendimento. De maneira geral, foi possível identificar uma tendência de redução da frequência cardíaca durante o atendimento em 16 pacientes dos 18 pacientes atendidos, quando comparada aos valores iniciais, sugerindo possível efeito de relaxamento ao longo do procedimento clínico. (Quadro 1)

PACIENTE	SEXO	FREQUÊNCIA CARDÍACA		
		PRÉ /	DURANTE/	PÓS
Nº 1	M	79	73	87
Nº 2	M	102	80	101
Nº 3	M	89	87	100
Nº 4	M	70	70	79
Nº 5	F	82	75	80
Nº 6	M	85	75	78
Nº 7	M	70	67	74
Nº 8	F	85	81	114

Nº 9	F	82	80	100
Nº 10	M	72	77	95
Nº 11	F	108	90	106
Nº 12	F	107	102	109
Nº 13	F	89	87	98
Nº 14	M	83	77	109
Nº 15	F	97	96	100
Nº 16	F	90	89	95
Nº 17	M	87	81	91
Nº 18	F	107	106	118

Quadro 1: Frequência cardíaca dos pacientes submetidos à intervenção com Aromaterapia.

No momento pós-atendimento, observou-se que a maioria dos participantes apresentou aumento da frequência cardíaca em relação ao período inicial de atendimento. Esse comportamento foi evidenciado em diversos pacientes, podendo estar relacionado a fatores como excitação após o término do atendimento, movimentação corporal ou resposta emocional ao encerramento da consulta.

Apesar das variações individuais observadas, os dados indicam que a aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia* pode ter contribuído para a modulação da resposta fisiológica ao estresse durante o atendimento odontológico, refletida na redução ou estabilização da frequência cardíaca em parte significativa da amostra.

No que se refere à avaliação qualitativa por meio da Escala Facial de Humor Infantil, adaptada do *Faces Pain Scale – Revised (FPS-R)*, observou-se que todos os participantes apresentaram respostas positivas em relação à experiência do atendimento odontológico. Dentre as 18 crianças avaliadas, 17 selecionaram a expressão correspondente ao primeiro nível da escala, indicando percepção de bem-estar e ausência de desconforto, enquanto 1 participante

assinalou o segundo nível, ainda associado a uma resposta favorável. Não foram registradas respostas negativas, o que sugere uma percepção globalmente positiva das crianças em relação ao atendimento realizado, reforçando a boa aceitação do protocolo clínico adotado.

Em relação à aceitação do atendimento odontológico, observou-se que a grande maioria das crianças apresentou comportamento favorável desde o início da consulta, evidenciando boa receptividade ao ambiente clínico e às estratégias adotadas. Dos participantes avaliados, 94,4% aceitaram prontamente o atendimento, enquanto apenas 5,6% demonstraram leve resistência inicial. Esses dados indicam que a abordagem utilizada foi eficaz na redução de barreiras iniciais frequentemente associadas à ansiedade odontológica, como medo do desconhecido e insegurança frente ao ambiente clínico. A baixa ocorrência de resistência sugere que o protocolo adotado favoreceu um primeiro contato positivo, elemento fundamental para o desenvolvimento de uma relação de confiança entre profissional e paciente (Gráfico 2).

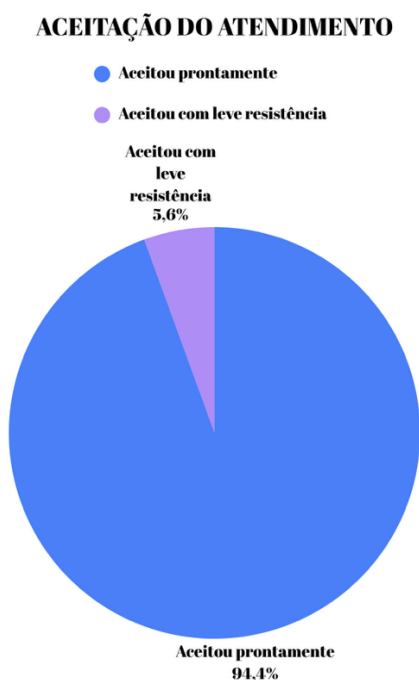


Gráfico 2 – Aceitação do Atendimento

Quanto ao comportamento durante o atendimento, verificou-se predominância de respostas altamente colaborativas, reforçando a eficácia das estratégias empregadas. Aproximadamente 83,3% das crianças foram classificadas como muito colaborativas,

demonstrando cooperação ativa, tranquilidade e adesão às orientações do profissional, enquanto 16,7% foram consideradas colaborativas, apresentando leve apreensão, porém sem comprometer a realização dos procedimentos. Não foram observados comportamentos negativos ou de recusa, o que evidencia um padrão comportamental favorável e indica que o manejo adotado foi suficiente para manter a criança engajada durante todo o atendimento (Gráfico 3).

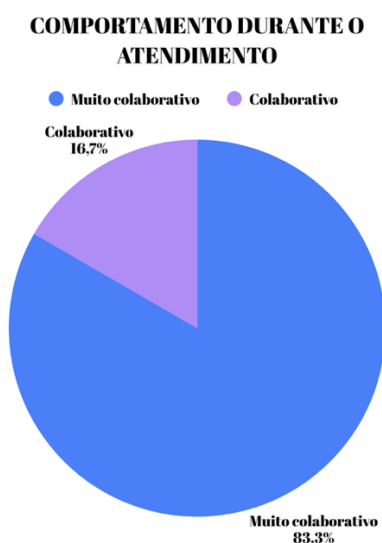


Gráfico 3 – Comportamento durante o atendimento

No tocante aos sinais de inquietação, observou-se que a maioria dos participantes (83,3%) não apresentou qualquer manifestação de inquietação durante o procedimento clínico, permanecendo estável e cooperativa ao longo da consulta. Por outro lado, 16,7% das crianças demonstraram sinais leves de inquietação, caracterizados por movimentos discretos ou leve dificuldade de permanência na cadeira odontológica, sem interferir significativamente na execução do procedimento. A ausência de casos de inquietação moderada ou intensa reforça a eficácia do ambiente e das estratégias utilizadas no controle da ansiedade comportamental (Gráfico 4).

#### SINAIS DE INQUIETAÇÃO

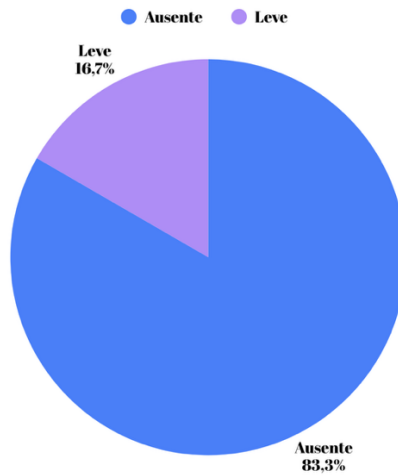


Gráfico 4: Sinais de inquietação

Em relação à reação das crianças ao ambiente clínico, verificou-se que 88,9% dos participantes apresentaram comportamento tranquilo, evidenciando boa adaptação ao espaço odontológico e ausência de respostas emocionais negativas relevantes. Apenas 11,1% das crianças demonstraram leve apreensão inicial, possivelmente relacionada à novidade do ambiente ou expectativa em relação ao atendimento. Ainda assim, tais manifestações foram consideradas leves e transitórias, não interferindo de forma significativa no andamento do atendimento clínico (Gráfico 5).

#### REAÇÃO AO AMBIENTE CLÍNICO

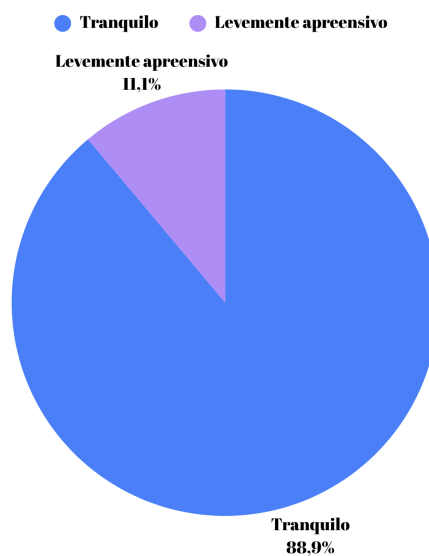


Gráfico 5: Reação ao ambiente clínico

No que diz respeito à reação durante os procedimentos odontológicos, observou-se que a maioria das crianças (88,9%) manteve-se relaxada durante toda a execução clínica, apresentando comportamento compatível com baixo nível de ansiedade. Os demais 11,1% demonstraram leve tensão, caracterizada por pequenas alterações comportamentais, como rigidez corporal discreta ou atenção aumentada ao procedimento, sem prejuízo à cooperação. A ausência de respostas mais intensas, como tensão moderada ou grave, indica que o protocolo adotado foi eficaz em proporcionar conforto emocional às crianças durante o atendimento (Gráfico 6).

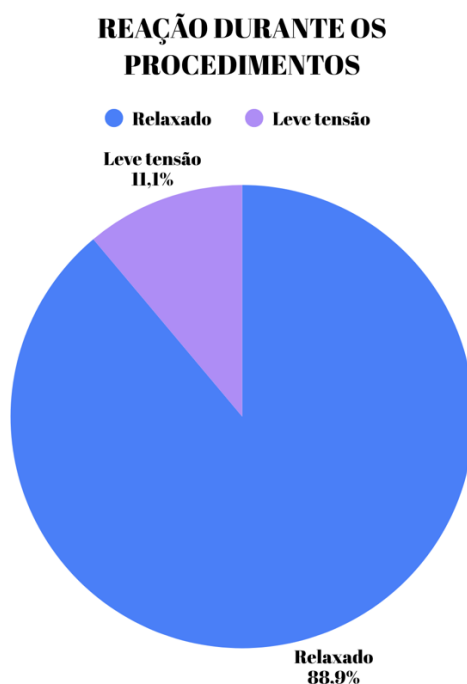


Gráfico 6: Reação durante os procedimentos

Quanto à necessidade de interrupção do procedimento, constatou-se que nenhuma das crianças apresentou necessidade de pausa ou suspensão do atendimento, correspondendo a 100% da amostra. Esse achado é particularmente relevante, pois evidencia não apenas a aceitação do procedimento, mas também a manutenção da colaboração ao longo de toda a consulta, indicando estabilidade comportamental e adequada condução do atendimento odontopediátrico (Gráfico 7).

### NECESSIDADE DE INTERRUPTÃO DO PROCEDIMENTO



Gráfico 7: Necessidade de interrupção do procedimento.

## 6. DISCUSSÃO

A ansiedade odontológica em crianças constitui um importante desafio na prática odontopediátrica, podendo interferir diretamente na cooperação do paciente, na condução dos procedimentos clínicos e na qualidade do atendimento. Caracteriza-se por respostas emocionais e fisiológicas desencadeadas pela expectativa do tratamento, frequentemente associadas ao medo do desconhecido, experiências prévias negativas e influência do ambiente clínico. Dessa forma, o controle da ansiedade infantil torna-se fundamental para o estabelecimento de uma relação de confiança e para o sucesso terapêutico (SELIGMAN et al., 2017; SHINDOVA & BELCHEVA, 2021).

Do ponto de vista fisiológico, na presente pesquisa, a análise da frequência cardíaca revelou uma tendência de redução ou estabilização dos valores durante o atendimento na maioria dos participantes, quando comparados aos valores iniciais. Esse comportamento sugere uma possível diminuição da resposta autonômica ao estresse. Resultados semelhantes foram descritos por Ghaderi & Solhjou (2020), que observaram redução significativa da frequência cardíaca e dos níveis de cortisol salivar em crianças submetidas à aromaterapia com lavanda durante o atendimento odontológico.

No contexto odontopediátrico, Ghaderi e Solhjoui (2020) identificaram redução significativa da frequência cardíaca em crianças expostas à aromaterapia com lavanda durante o atendimento odontológico. Resultados semelhantes foram observados por Arslan, Aydinoglu e Karan (2020), que relataram diminuição de parâmetros fisiológicos de ansiedade em crianças submetidas à inalação do óleo essencial de *Lavandula angustifolia*. Segundo os autores, “a inalação do óleo essencial de lavanda mostrou-se eficaz na redução da ansiedade e da dor durante o tratamento odontológico infantil” (ARSLAN; AYDINOGLU; KARAN, 2020).

Da mesma forma, estudos clínicos indicam que a aromaterapia pode contribuir para a diminuição da atividade do sistema nervoso simpático, refletindo-se em parâmetros fisiológicos como frequência cardíaca e pressão arterial (WANG & HEINBOCKEL, 2018; PLANT et al., 2019).

Entretanto, é importante destacar que neste estudo, também foram observadas variações individuais na resposta fisiológica, com alguns participantes apresentando aumento da frequência cardíaca após o atendimento. Esse achado evidencia que a resposta à intervenção pode ser influenciada por fatores individuais, emocionais e contextuais, como nível de ansiedade basal, experiência prévia e percepção subjetiva do procedimento. A literatura também aponta heterogeneidade nos resultados relacionados à aromaterapia, indicando que seus efeitos podem variar entre indivíduos e contextos clínicos (CAI et al., 2021).

No que se refere à avaliação subjetiva da experiência, todos os participantes apresentaram respostas positivas na Escala Facial de Humor Infantil, indicando percepção favorável do atendimento odontológico. Esse resultado reforça a hipótese de que a aromaterapia pode atuar não apenas em parâmetros fisiológicos, mas também na dimensão emocional da experiência do paciente. Estudos demonstram que a utilização de aromaterapia está associada à melhora do humor, redução da percepção de dor e aumento da sensação de bem-estar em crianças durante atendimentos odontológicos (SONI et al., 2018; MELLO-PEIXOTO et al.,

2024).

De forma integrada, os resultados do presente estudo demonstram que a aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia*, associada ao manejo comportamental adequado, pode contribuir para a redução da ansiedade odontológica infantil, promovendo efeitos positivos tanto nos aspectos fisiológicos quanto comportamentais. Esses achados reforçam o potencial da aromaterapia como uma estratégia complementar segura, de baixo custo e de fácil aplicação na prática clínica odontopediátrica, contribuindo para um atendimento mais humanizado e eficaz (PAULA et al., 2017; CAI et al., 2021).

Neste estudo, observou-se também que a maioria das crianças apresentou respostas comportamentais positivas durante o atendimento odontológico, evidenciadas pela elevada aceitação inicial do procedimento, boa colaboração ao longo da consulta e ausência de sinais comportamentais negativos relevantes. Esses achados indicam que o protocolo adotado favoreceu um ambiente clínico mais acolhedor e menos ansiogênico, contribuindo para uma melhor adaptação das crianças ao atendimento. A literatura aponta que a ansiedade odontológica infantil está frequentemente associada ao medo do desconhecido e a experiências prévias negativas, sendo fundamental a utilização de estratégias que promovam segurança e conforto durante o atendimento (SELIGMAN et al., 2017; SHINDOVA & BELCHEVA, 2021).

No que diz respeito à aceitação do atendimento, a maioria dos participantes aceitou prontamente o procedimento, com apenas uma pequena parcela apresentando leve resistência inicial. Esse resultado pode estar relacionado tanto ao manejo comportamental empregado quanto à influência do ambiente clínico modulado pela aromaterapia. Estudos demonstram que intervenções não farmacológicas, como a aromaterapia, podem contribuir para a redução da ansiedade antecipatória, favorecendo um primeiro contato mais positivo com o atendimento odontológico (PAULA et al., 2017; CAI et al., 2021).

Em relação ao comportamento durante o atendimento, observou-se predominância de crianças classificadas como muito colaborativas ou colaborativas, sem registro de comportamentos negativos ou de recusa. Esse achado reforça a importância da associação entre técnicas de manejo comportamental e intervenções complementares. A literatura destaca que a combinação de abordagens, como o uso da técnica “falar, mostrar e fazer” associada a estratégias de redução da ansiedade, pode melhorar significativamente a cooperação infantil durante o atendimento odontológico (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2021).

No tocante aos sinais de inquietação, a maioria das crianças não apresentou manifestações relevantes durante o procedimento, enquanto uma parcela apresentou apenas sinais leves, sem interferência clínica. Esse resultado sugere que a intervenção pode ter contribuído para a manutenção da estabilidade comportamental ao longo do atendimento. De acordo com estudos prévios, a aromaterapia atua modulando a resposta emocional ao estresse, reduzindo manifestações comportamentais associadas à ansiedade, como agitação e resistência (ALI et al., 2015; PAULA et al., 2017).

Em relação à reação ao ambiente clínico e durante os procedimentos, a maior parte das crianças apresentou comportamento tranquilo e relaxado, com poucos casos de leve apreensão ou tensão. Esses achados podem ser explicados pela atuação dos compostos voláteis do óleo essencial de lavanda no sistema límbico, promovendo efeitos ansiolíticos e sedativos leves. Segundo Arslan et al (2020), a inalação de óleo essencial de lavanda está associada à redução dos níveis de ansiedade e melhora do comportamento durante procedimentos odontológicos, especialmente em situações potencialmente estressantes.

No que se refere à necessidade de interrupção do procedimento, nenhum participante apresentou necessidade de pausa ou suspensão do atendimento, evidenciando alta tolerância ao procedimento clínico. Esse resultado reforça a efetividade do protocolo adotado, uma vez que

a ausência de interrupções está diretamente relacionada à cooperação do paciente e à adequada condução do atendimento odontopediátrico (AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY, 2021).

## 7. CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, conclui-se que a utilização da aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia*, associada a técnicas de manejo comportamental não farmacológico demonstrou potencial efeito positivo no manejo da ansiedade, no decorrer do atendimento odontopediátrico, proporcionando um ambiente clínico mais acolhedor, contribuindo para a realização dos procedimentos de forma mais tranquila e eficiente, além de baixo custo e técnica segura.

Do ponto de vista fisiológico, verificou-se uma tendência de redução ou estabilização da frequência cardíaca durante o atendimento na maioria dos participantes, sugerindo possível efeito modulador da aromaterapia sobre a resposta ao estresse.

A avaliação subjetiva por meio da Escala Facial de Humor Infantil revelou percepção globalmente positiva da experiência odontológica, reforçando o impacto da intervenção na dimensão emocional das crianças.

Além disso, observou-se que as crianças apresentaram, de um modo geral, respostas comportamentais favoráveis, caracterizadas por elevada aceitação do atendimento, bom nível de colaboração e ausência de manifestações significativas de inquietação durante os procedimentos clínicos.

## 8.REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOPEDIATRIA. Manejo não farmacológico do comportamento. **Diretrizes para a prática clínica em odontopediatria**, p. 38-47.2024. Disponível em: <https://abodontopediatria.org.br>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- ALI, B. *et al.* Essential oils used in aromatherapy: A systemic review. **Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine**, v. 5, n. 8, p. 601–611, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.05.007>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- AMARAL, F. *Técnicas de aplicação de óleos essenciais*. 1. ed. São Paulo: Cengage Learning, 2015.
- AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRIC DENTISTRY. Behavior guidance for the pediatric dental patient. **Reference Manual of Pediatric Dentistry**, p. 306–324, 2021. Disponível em: <https://www.aapd.org>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- ARSLAN, I.; AYDINOGLU, S.; KARAN, N. B. Can lavender oil inhalation help to overcome dental anxiety and pain in children? A randomized clinical trial. **European Journal of Pediatrics**, v. 179, n. 6, p. 985–992, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00431-020-03595-7>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- BUCH, R. M.; FRAUNHOFER, J. A. V. Lavender Essential Oil Aromatherapy for Anxiety. **Ecronicon Psychology and Psychiatry**, v. 8, n. 12, p. 1–9, 2019. Disponível em: <https://ecronicon.net>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- CAI, H. *et al.* Efficacy of aromatherapy on dental anxiety: A systematic review of randomised and quasi-randomised controlled trials. **Oral Diseases**, v. 27, n. 4, p. 829–847, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/odi.13606>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- 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**, v. 40, p. 101182, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101182>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- MELLO-PEIXOTO, F. M. *et al.* Uso da Aromaterapia para o Controle da Ansiedade Durante o Atendimento Odontopediátrico. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre**, v. 65, e136768, 2024. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevistadaFaculdadeOdontologia>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- PAULA, D. *et al.* Aromatherapy in the Control of Stress and Anxiety. **Alternative & Integrative Medicine**, v. 6, n. 4, 2017. Disponível em: <https://www.longdom.org/alternative-integrative-medicine.html>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- PLANT, R. M. *et al.* The Essentials of Essential Oils. **Advances in Pediatrics**, v. 66, p. 111–122, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.yapd.2019.03.005>. Acesso em:

20 abr. 2025.

PRUSINOWSKA, R.; ŚMIGIELSKI, K. B. Composition, biological properties and therapeutic effects of lavender (*Lavandula angustifolia* L): A review. **Herba Polonica**, v. 60, n. 2, p. 56–66, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.2478/hepo-2014-0010>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SELIGMAN, L. D. *et al.* Dental anxiety: An understudied problem in youth. **Clinical Psychology Review**, v. 55, p. 25–40, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.04.004>. Acesso em: 20 abr. 2025.

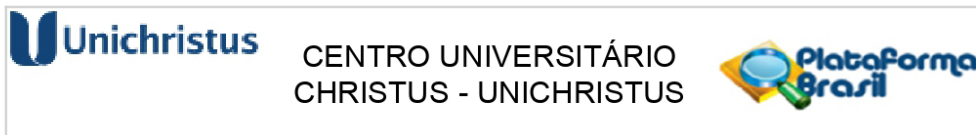
SHINDOVA, M. P.; BELCHEVA, A. B. Dental fear and anxiety in children: a review of the environmental factors. **Folia Medica (Plovdiv)**, v. 63, n. 2, p. 177–182, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3897/folmed.63.e54763>. Acesso em: 20 abr. 2025.

SONI, S.; BHATIA, R.; OBEROI, J. Evaluation of the Efficacy of Aromatherapy on Anxiety Level among Pediatric Patients in a Dental Setting: A Randomized Control Trial. **International Journal of Oral Care and Research**, v. 6, n. 2, p. 44–49, 2018. Disponível em: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:219978170>. Acesso em: 20 abr. 2025.

WANG, Z. J.; HEINBOCKEL, T. Essential oils and their constituents targeting the GABAergic system and sodium channels as treatment of neurological diseases. **Molecules**, v. 23, n. 5, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/molecules23051066>. Acesso em: 20 abr. 2025.

WU, Y. *et al.* The metabolic responses to aerial diffusion of essential oils. **PLoS ONE**, v. 7, e44830, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0044830>. Acesso em: 20 abr. 2025.

## 9. APÊNDICE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO

**Pesquisador:** POLLYANNA BITU DE AQUINO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 92644425.8.0000.5049

**Instituição Proponente:** IPADE - INSTITUTO PARA O DESENVOLVIMENTO DA EDUCACAO LTDA.

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 8.048.914

#### Apresentação do Projeto:

A ansiedade prévia ao atendimento odontológico é reconhecida como uma barreira significativa na prática odontopediátrica. Estudos indicam que crianças ansiosas tendem a apresentar maior resistência ao tratamento, impactando negativamente tanto na experiência clínica quanto nos desfechos terapêuticos (Seligman et al., 2017; Shindova & Belcheva, 2021). Dentro desse contexto, abordagens complementares e não farmacológicas vêm ganhando destaque. A aromaterapia, especialmente com o óleo essencial de *Lavandula angustifolia*, é apontada como uma técnica segura e promissora para promover o relaxamento e a redução da ansiedade em ambientes clínicos (Prusinowska & Ćmigielski, 2014; Wang & Heinbockel, 2018). Estudos recentes sugerem que a exposição ao aroma de lavanda pode reduzir os batimentos cardíacos e melhorar a percepção de bem-estar em crianças submetidas a procedimentos odontológicos (Ghaderi & Solhjoui, 2020; Arslan et al., 2020). A atuação da lavanda no sistema límbico, área cerebral relacionada às emoções, explica seus efeitos ansiolíticos e calmantes (Plant et al., 2019). Considerando essas evidências, se faz necessário a realização de um estudo que possa

**Endereço:** Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central  
**Bairro:** Cocó **CEP:** 60.190-060  
**UF:** CE **Município:** FORTALEZA  
**Telefone:** (85)3265-8187 **E-mail:** cep@unichristus.edu.br

Continuação do Parecer: 8.048.914

investigar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de lavanda na ansiedade prévia de crianças atendidas em ambiente odontológico, focando em procedimentos de baixa complexidade.

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário:

Avaliar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de *Lavandula angustifolia* no manejo da ansiedade pré-atendimento odontopediátrico em crianças de 7 a 12 anos.

Objetivo Secundário:

- ζ Comparar a variação da frequência cardíaca antes, durante e após o atendimento odontológico entre o grupo intervenção com aromaterapia e o grupo controle;
- ζ Avaliar a percepção de humor das crianças em relação ao atendimento, após o procedimento, nos dois grupos;
- ζ Analisar a eficácia da aromaterapia como estratégia complementar ao manejo comportamental tradicional no atendimento odontopediátrico.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos:

Alguns riscos podem acontecer como: algumas crianças podem apresentar sensibilidade olfativa, como enjojo leve, incômodo com o cheiro do óleo essencial ou dor de cabeça, especialmente se já tiverem histórico de desconforto com fragrâncias e o constrangimento do paciente por ter seu caso apresentado em pesquisas e congressos. Há ainda o risco de quebra acidental do sigilo. Contudo, todos os esforços serão empenhados para gerenciar adequadamente esses aspectos e assegurar que os documentos e informações sejam tratados de forma ética e responsável.

Benefícios:

Além disso, alguns benefícios poderão ser alcançados, pois os dados obtidos poderão contribuir significativamente para o avanço do conhecimento científico sobre o uso da aromaterapia como estratégia complementar no controle da ansiedade em atendimentos odontológicos infantis, espera-se que, futuramente, mais crianças possam ser beneficiadas por abordagens clínicas mais acolhedoras, seguras e eficazes, promovendo atendimentos

**Endereço:** Rua João Adolfo Gurgel, n° 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central

**Bairro:** Cocó **CEP:** 60.190-060

**UF:** CE **Município:** FORTALEZA

**Telefone:** (85)3265-8187

**E-mail:** cep@unichristus.edu.br

Continuação do Parecer: 8.048.914

menos estressantes no ambiente odontológico.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

TRABALHO DE IC

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

PRESENTES

**Recomendações:**

SEM RECOMENDAÇÕES

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

SEM PENDENCIAS

**Considerações Finais a critério do CEP:****Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2656521.pdf	10/11/2025 08:40:39		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_AROMATERAPIA_novo.pdf	10/11/2025 08:40:20	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_aromoterapia_final.pdf	10/11/2025 08:39:35	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_AROMATERAPIA_novo.pdf	10/11/2025 08:37:03	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIA_AROMATERAPIA.pdf	22/09/2025 15:04:44	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	FIELDEPOSITARIO_AROMATERAPIA.pdf	22/09/2025 14:58:08	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_AROMATERAPIA.pdf	22/09/2025 14:57:08	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_AROMATERAPIA.pdf	22/09/2025 14:56:20	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto_aromoterapia_final.pdf	22/09/2025 14:48:11	POLLYANNA BITU DE AQUINO	Aceito

**Endereço:** Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central**Bairro:** Cocó **CEP:** 60.190-060**UF:** CE **Município:** FORTALEZA**Telefone:** (85)3265-8187**E-mail:** cep@unichristus.edu.br



CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CHRISTUS - UNICHRISTUS



Continuação do Parecer: 8.048.914

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FORTALEZA, 11 de Dezembro de 2025

---

**Assinado por:**  
**OLGA VALE OLIVEIRA MACHADO**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua João Adolfo Gurgel, nº 133, térreo, salas T11 e T12 - Prédio Central

**Bairro:** Cocó

**CEP:** 60.190-060

**UF:** CE

**Município:** FORTALEZA

**Telefone:** (85)3265-8187

**E-mail:** cep@unichristus.edu.br

Página 04 de 04

## 10. ANEXOS

### 10.1 Anexo I

#### TERMO DE ANUÊNCIA

Eu, Andrea Galvão Marinho, declaro que os pesquisadores Pollyanna Bitu de Aquino e seus alunos de graduação em Odontologia do Centro Universitário Christus Livia Maria de Castro Bezerra Batista e Nathalia Bezerra Alves estão autorizados a realizar na Clínica Escola de Odontologia — UNICHRISTUS o projeto de pesquisa intitulado: "EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO – ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO CEGO", onde será realizada uma anamnese para se ter conhecimento do histórico médico da criança, profilaxia e aplicação tópica de flúor, aferição dos sinais vitais e difusão com óleo essencial de lavanda durante o atendimento, com o objetivo geral de investigar a eficiência da aromaterapia com óleo essencial de lavanda no manejo da ansiedade no atendimento odontopediátrico. Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos dentro outros assegurados pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde de:

- 1) Garantia de confidencialidade, do anonimato e da não utilização de informações em prejuízo dos outros.
- 2) Emprego dos dados somente para fins previstos nessa pesquisa
- 3) Retorno dos benefícios obtidos por meio desse estudo para as pessoas e a comunidade em que foi realizado.

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

---

Prof. Andrea Galvão Marinho  
Responsável pelo Serviço

## 10.2 Anexo II

### TERMO DE FIEL DEPOSITÁRIO

Eu, Andréa Galvão Marinho, coordenador e fiel depositário (a) dos prontuários e bases de dados da clínica escola de Odontologia do Centro Universitário Christus situada em Fortaleza-CE, autorizo que as alunas Lívia Maria de Castro Bezerra Batista e Nathalia Bezerra Alves , sob orientação da Prof. Polyanna Bitu de Aquino a colher dados dos prontuários para fins de estudo: EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO ODONTO-PEDIÁTRICO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO.

Ressalto que estou ciente de que serão garantidos os direitos assegurados pela resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

- 1) Garantia de confidencialidade, do anonimato e da não utilização de informações em prejuízo dos outros.
- 2) Emprego dos dados somente para fins previstos nessa pesquisa.
- 3) Retorno dos benefícios obtidos por meio desse estudo para as pessoas e a comunidade em que foi realizado.

Informo-lhe, ainda, que a pesquisa somente será iniciada após a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa - CEP do Centro Universitário Christus para garantir a todos os envolvidos os referenciais básicos de bioética, isto é, autonomia, maleficência, benevolência e justiça.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

---

Prof. Andréa Galvão Marinho  
Responsável pelo Serviço

### 10.3 Anexo III

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (a) senhor (a) responsável está sendo convidado (a) para participar, de forma voluntária, da pesquisa intitulada: **EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO-CEGO**, que está sob a responsabilidade dos pesquisadores: Livia Maria de Castro Bezerra Batista e Nathalia Bezerra Alves e tem como objetivos: avaliar o efeito da aromaterapia com óleo essencial de lavanda no manejo da ansiedade no decorrer de atendimento odontopediátrico em crianças de 7 a 12 ano. Para isso precisamos da autorização do senhor (a), para participação da menor na pesquisa. Em nenhum momento será divulgado o nome da(o) paciente em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas. Durante a participação na pesquisa, os riscos são considerados mínimos. No entanto, algumas crianças podem apresentar sensibilidade olfativa, como enjoo leve, incômodo com o cheiro do óleo essencial ou dor de cabeça, especialmente se já tiverem histórico de desconforto com fragrâncias e o constrangimento do paciente por ter seu caso apresentado em pesquisas e congressos. Além disso, alguns benefícios poderão ser alcançados pois os dados obtidos poderão contribuir significativamente para o avanço do conhecimento científico sobre o uso da aromaterapia como estratégia complementar no controle da ansiedade em atendimentos odontológicos infantis, espera-se que, futuramente, mais crianças possam ser beneficiadas por abordagens clínicas mais acolhedoras, seguras e eficazes, promovendo atendimentos menos estressantes no ambiente odontológico. A sua participação é de caráter voluntário, isto é, a qualquer momento o(a) Sr. (a) pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e retirar seu consentimento, entrando em contato com a responsável pela pesquisa pelo telefone +55 (85) 98212-0131 ou +55 (85) 98598-0060. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) é formado de um grupo de profissionais de diversas áreas, cuja função é avaliar as pesquisas com seres humanos. O CEP foi criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa. Qualquer dúvida ética o Sr. (Sra.) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Christus pelo telefone, (85) 3265-8100. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é feito em duas vias, no qual o Sr. (Sra.) terá uma via e não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras.

Eu \_\_\_\_\_,

RG \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), que concordo de livre e espontânea vontade que meu(minha) filho(a) \_\_\_\_\_

Nascido(a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, participe do estudo proposto e esclareço que obtive informações necessárias.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável pelo menor

\_\_\_\_\_  
Pesquisador

## 10.4 Anexo IV

### TERMO DE ASSENTIMENTO DO MENOR

*O termo de assentimento não elimina a necessidade do termo de consentimento livre e esclarecido que deve ser assinado pelo responsável ou representante legal do menor.*

Você está sendo convidado para participar da pesquisa **“EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO”**. Seus pais permitiram que você participe. Iremos fazer uma limpeza nos dentes e passar flúor, enquanto o cheirinho de lavanda (ou só água) estará no ar. Também vamos medir os batimentos do coração com um aparelhinho e perguntar como você está se sentindo, usando carinhas de humor. As crianças que irão participar dessa pesquisa têm de **7 a 14** anos de idade. Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu, não terá nenhum problema se desistir. A pesquisa será realizada no/a Centro Universitário Christus onde serão feitas algumas perguntas para sabermos do seu histórico médico, feita a limpeza dos dentes e aplicado o flúor, será usado um difusor elétrico com óleo essencial de lavanda ou só com água. Esse material é considerado seguro, mas é possível que algumas crianças não gostem do cheiro ou se sintam um pouco enjoadas. Caso isso aconteça, você pode nos chamar e vamos ajudar no que for preciso. Algumas situações ruins comuns presentes em qualquer tratamento e pesquisa odontológica, como a falta de segredo durante a pesquisa, e o incomodo por ter seu caso apresentado em pesquisas e congressos. Caso aconteça algo errado, você pode nos procurar pelos telefones **+55 (85) 98212-0131** do/a pesquisador/a **Livia Maria de Castro Bezerra Batista** ou **+55 (85) 98598-0060** do/a pesquisador/a **Nathalia Bezerra Alves**, Mas há coisas boas que podem acontecer, como deixar a ida ao dentista mais tranquila e ajudar outras crianças no futuro a se sentirem melhor também. Ninguém saberá que você está participando da pesquisa, não falaremos a outras pessoas, nem daremos a outras pessoas as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser divulgados, mas sem identificar você e nenhuma outra criança que participar da pesquisa. Quando terminarmos a pesquisa você poderá ter os resultados para ver. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar ou a pesquisador/a **Livia Maria de Castro Bezerra Batista** ou **Nathalia Bezerra Alves**. Eu escrevi os telefones na parte de cima desse texto.

Eu \_\_\_\_\_ aceito participar da pesquisa **“EFEITO DA AROMATERAPIA COM ÓLEO ESSENCIAL DE LAVANDA NO MANEJO DA ANSIEDADE NO DECORRER DE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO - ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO DUPLO”**, que tem o/s objetivo(s) investigar a eficácia do uso da aromaterapia com óleo essencial de lavanda no manejo da ansiedade no atendimento odontopediátrico. Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis.

Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Menor

\_\_\_\_\_  
Assinatura do(a) Pesquisador(a)

## 10.5 Anexo V

### FICHA DE OBSERVAÇÃO COMPORTAMENTAL INFANTIL DURANTE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO

**Identificação do Participante:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_/\_\_/\_\_

**Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino

**Idade:** \_\_\_\_\_ anos

**Grupo:** ( ) Intervenção ( ) Controle

**Observador:** \_\_\_\_\_

#### 1. ACEITAÇÃO DO ATENDIMENTO

- ( ) Aceitou prontamente
- ( ) Aceitou com leve resistência
- ( ) Resistência moderada
- ( ) Recusa do atendimento

#### 2. COMPORTAMENTO DURANTE O ATENDIMENTO

- ( ) Muito colaborativo
- ( ) Colaborativo
- ( ) Pouco colaborativo
- ( ) Não colaborativo

#### 3. SINAIS DE INQUIETAÇÃO

- ( ) Ausente
- ( ) Leve (movimentos discretos, inquietação leve)
- ( ) Moderado (movimentos frequentes, dificuldade de permanência)
- ( ) Intenso (agitação constante, interrupção do procedimento)

#### 4. REAÇÃO AO AMBIENTE CLÍNICO

- ( ) Tranquilo
- ( ) Levemente apreensivo
- ( ) Ansioso
- ( ) Muito ansioso

#### 5. REAÇÃO DURANTE OS PROCEDIMENTOS

- ( ) Relaxado
- ( ) Leve tensão
- ( ) Tensão moderada
- ( ) Tensão intensa

#### 6. NECESSIDADE DE INTERRUPTÃO DO PROCEDIMENTO

- ( ) Não
- ( ) Sim → Motivo: \_\_\_\_\_

#### 7. OBSERVAÇÕES GERAIS

---

---