

TÉCNICA DE SEDAÇÃO CONSCIENTE COM BENZODIAZEPÍNICOS EM ODONTOLOGIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.

Bianca Correia



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n11p728-743>

Artigo recebido em 30 de Agosto e publicado em 06 de Novembro de 2024

REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

O receio de ir ao dentista ainda é bastante comum na sociedade atual. Pacientes com odontofobia tendem a evitar qualquer tipo de tratamento odontológico, o que gera consequências negativas para a saúde bucal e a qualidade de vida dessas pessoas. Visando proporcionar mais conforto e segurança durante os procedimentos odontológicos e melhorar a qualidade e eficácia dos tratamentos, este trabalho apresenta a técnica de sedação consciente com benzodiazepínicos como uma alternativa para reduzir o medo e a ansiedade ligados aos tratamentos dentários. O objetivo do estudo é apresentar a sedação consciente com o uso de benzodiazepínicos em tratamentos odontológicos; relatar os principais fatores que causam a fobia dental; conhecer as vantagens da sedação consciente; e apontar os benefícios, contraindicações, mecanismo de ação e reversibilidade dos efeitos dos benzodiazepínicos em situações de intercorrências. A pesquisa foi conduzida por meio de levantamento bibliográfico, com informações extraídas de livros, artigos científicos e revistas especializadas, sendo as plataformas SciELO, Google Acadêmico, Europe PMC e sites afins as principais fontes de consulta.

Palavras-chave: Fobia dental; Ciclo do medo; Sedação consciente; Controle da ansiedade; benzodiazepínicos.



CONSCIOUS SEDATION TECHNIQUE WITH BENZODIAZEPINES IN DENTISTRY: A LITERATURE REVIEW.

ABSTRACT

The fear of going to the dentist is still quite common in today's society. Patients with odontophobia tend to avoid any kind of dental treatment, which has negative consequences for their oral health and quality of life. In order to provide more comfort and safety during dental procedures and improve the quality and effectiveness of treatments, this study presents the technique of conscious sedation with benzodiazepines as an alternative to reduce the fear and anxiety associated with dental treatments. The aim of the study is to present conscious sedation with the use of benzodiazepines in dental treatments; to identify the main factors that cause dental phobia; to understand the advantages of conscious sedation; and to explore the benefits, contraindications, mechanism of action and reversibility of the effects of benzodiazepines in situations of complications. The research was conducted by means of a bibliographic survey, with information extracted from books, scientific articles and specialized journals, with SciELO, Google Scholar, Europe PMC and related sites being the main sources of consultation.

Keywords: dental phobia; cycle of fear; conscious sedation; anxiety control; benzodiazepines.

Instituição afiliada – Centro universitário Favip Wyden – UNIFAVIP WYDEN

Autor correspondente: Caline Bianca Correia Galindo. calinebianca12@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Ainda hoje, muitas pessoas experimentam ansiedade e medo quando se trata de tratamentos odontológicos. A odontofobia, ou fobia dental, é caracterizada por um medo intenso, irracional e persistente de ir ao dentista ou passar por procedimentos odontológicos (American Psychiatric Association, 2013). Esse temor é interpretado como uma ameaça real, afetando tanto o bem-estar psicológico quanto o físico, ao provocar uma resposta involuntária de luta ou fuga. A ansiedade associada a essa situação envolve uma preocupação com o desconhecido, que é alimentada por fatores internos e causa desconforto nos pacientes, os quais tendem a ser menos cooperativos (Silva; Miranda; Cruz, 2021). Diversas situações vivenciadas pelos pacientes contribuem de forma significativa para o aumento do medo em relação aos tratamentos odontológicos. Entre as principais razões que perpetuam esse ciclo vicioso estão experiências traumáticas e dolorosas anteriores, influências sociais e familiares, o incômodo com os ruídos dos equipamentos e o medo da anestesia local, o que gera um estereótipo negativo acerca do tratamento odontológico (Dahlander et al., 2019). A sedação consciente com benzodiazepínicos surge como uma alternativa eficaz para controlar a ansiedade. Uma anamnese bem estruturada, aliada ao acesso ao histórico médico completo do paciente e a uma comunicação multidisciplinar entre os profissionais de saúde, é essencial para a coleta de informações que possam prevenir intercorrências durante o procedimento (Coté et al., 2019). Uma análise prévia do histórico médico e odontológico, além de uma conversa com o paciente, são fundamentais para identificar aspectos relevantes e garantir a segurança do procedimento iminente (Melini et al., 2019). O uso de medicamentos para sedação consciente deve ser considerado pelo cirurgião-dentista quando a tranquilização verbal não for suficiente para proporcionar conforto ao paciente. Entre as várias vantagens dessa técnica, destacam-se: a redução do fluxo salivar, a diminuição do reflexo de vômito, o aumento do limiar de dor e, especialmente, a amnésia anterógrada (Julio et al., 2022). Os benzodiazepínicos atuam no sistema nervoso central, aumentando os efeitos do neurotransmissor inibitório GABA (ácido gama-aminobutírico), resultando em ações ansiolíticas, sedativas e relaxantes musculares. Essas características fazem dos

benzodiazepínicos uma escolha eficaz no tratamento da ansiedade dental, aumentando a cooperação do paciente e melhorando a eficiência do tratamento (Oliveira, 2023). No entanto, é importante lembrar que há a possibilidade de reações adversas, como efeitos colaterais e paradoxais (Melini et al., 2020). A decisão de utilizá-los deve ser tomada com cautela, considerando os riscos e benefícios individuais, bem como suas contraindicações. O cirurgião-dentista deve ter pleno domínio da técnica de reversão em caso de intercorrências, utilizando o flumazenil como agente reversor (Gallagher C, 2016). Assim, a questão que motivou este estudo foi: a sedação consciente com benzodiazepínicos é eficaz no controle da ansiedade e no conforto dos pacientes fóbicos durante procedimentos odontológicos? Esta pesquisa sobre o uso de benzodiazepínicos em tratamentos dentários é relevante, pois pode contribuir para o aprimoramento do atendimento a pacientes com fobia e elevar a qualidade dos tratamentos odontológicos. Além disso, auxilia os profissionais da área a compreenderem melhor os riscos e benefícios do uso desses medicamentos, permitindo decisões mais seguras e informadas sobre a sedação consciente na odontologia

METODOLOGIA

O método adotado para o estudo foi a pesquisa bibliográfica. Conforme descrevem Ocaña-Fernández e Fuster-Guillén (2021), a revisão bibliográfica é uma metodologia de pesquisa observacional, retrospectiva e sistemática, voltada para a seleção, análise, interpretação e discussão de teorias, resultados e conclusões fundamentadas em artigos científicos publicados nos últimos anos sobre um tema específico, com o objetivo de obter informações relevantes que auxiliem na solução de problemas. Para a realização desta pesquisa, as principais fontes de busca e coleta de informações foram as plataformas acadêmicas SciELO, Google Acadêmico, Europe PMC e sites associados. As palavras-chave utilizadas incluíram: Fobia dental; Ciclo do medo; Sedação consciente; Controle da ansiedade; benzodiazepínicos. As informações foram extraídas de estudos científicos publicados entre 2013 e 2023.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conceitos Iniciais Sobre Sedação Consciente

Odontofobia ou fobia dental



A fobia dental é definida pela American Psychiatric Association (2013), como um medo intenso, irracional e persistente de ir ao dentista ou de receber tratamento odontológico, caracterizada por uma ansiedade elevada. Indivíduos que sofrem dessa condição evitam o cuidado odontológico, o que pode levar a problemas de saúde bucal não tratados, que pode impactar negativamente sua qualidade de vida.

Estudos indicam que a visita ao dentista é o segundo maior medo entre as pessoas, percebido como uma ameaça real, capaz de afetar tanto o bem-estar psicológico quanto físico dos pacientes, desencadeando uma resposta de luta ou fuga. Em contrapartida, a ansiedade relacionada a essa situação envolve preocupações com o desconhecido, alimentadas por elementos internos como imaginação, memórias e experiências passadas (Silva; Miranda; Cruz, 2021). O nervosismo e a ansiedade são desafios frequentes, causando desconforto ao paciente, que tende a ser menos cooperativo durante o atendimento odontológico (Sebastiani et al., 2016).

O Medo odontológico

Segundo Motta (2012), o medo é caracterizado por uma preocupação associada à presença de risco de perigo atual ou iminente e incertezas sobre a possibilidade de sucesso em determinada situação, quando o desconforto é percebido como uma ameaça fora do nosso controle o sentimento de medo é acionado, podendo ser justificado com base em observações objetivas e fundamentos lógicos ou infundado, derivado de premissas equivocadas e projeções fantasiosas sobre o futuro incerto. O medo odontológico, especificamente ligado a tratamentos odontológicos, é um problema antigo na sociedade vivenciado por uma grande parcela da população, que resulta em impactos consideravelmente negativos tanto para a saúde bucal, quanto para a saúde geral dos indivíduos odontofóbicos (Greco et al., 2014).

A ansiedade odontológica

Segundo Clark e Beck (2016), a ansiedade é conceituada de forma complexa, pois afeta os indivíduos em diversos níveis: físico, emocional, cognitivo e comportamental, que é compreendida pelo paciente como uma reação negativa e catastrófica do corpo diante de situações ameaçadoras. Embora estejam relacionadas, ansiedade e medo são distintos, aquela é um estado emocional prolongado e complexo, frequentemente desencadeado por um medo inicial, enquanto o medo é uma resposta primitiva à percepção de um perigo real. A ansiedade odontológica é a reação específica do paciente ao tratamento odontológico, ao ser de forma desproporcional, é fundamental uma avaliação cuidadosa para garantir uma eficácia no atendimento. A identificação precoce dos sinais de ansiedade odontológica é essencial, que é possível através de uma anamnese bem estruturada e uma boa avaliação do profissional (Stefano, 2019).

Fatores que causam a fobia dental

Experiências dolorosas, traumáticas ou assustadoras vivenciadas durante tratamentos dentários anteriores podem criar associações negativas e gerar medo em relação a futuros procedimentos. Além disso, ouvir ou observar relatos de outras pessoas que

passaram por experiências negativas em consultório odontológico pode influenciar o desenvolvimento de medos e fobias relacionados à odontologia (Dahlander et al., 2019).

Grande parcela da população relatam que as principais razões para evitarem o dentista incluem ruídos dos equipamentos odontológicos e o temor de injeções (anestesia local). Esses receios impactam significativamente na saúde bucal dos pacientes, criando barreiras para a manutenção adequada que ocasionam problemas graves e prejudiciais à saúde bucal (Silva; Queiroz, 2020). Ademais, Armfield et al. (2013) descrevem a existência de um "ciclo vicioso", em que o medo do tratamento odontológico resulta em atrasos ou faltas nas consultas subsequentes, perpetua o ciclo do medo.

Técnica da Sedação Consciente

Anamnese e Protocolo inicial

Antes de tudo, é essencial que o profissional responsável pela sedação tenha acesso completo ao histórico médico do paciente, isso permite uma comunicação multidisciplinar entre os profissionais de saúde, possibilitando uma análise eficaz dos riscos (Coté et al., 2019).

Conforme Coté et al., (2019), uma anamnese bem-feita e estruturada é crucial para a obtenção de informações sobre o estado atual do paciente, contribui na prevenção de intercorrências durante o procedimento, visto que é um componente fundamental no protocolo clínico para a sedação consciente. De acordo com Meline et al.,(2020), a anamnese é o único exame capaz de identificar aspectos essenciais que permita ao cirurgião dentista a aplicação da técnica de forma mais eficaz e segura. A anamnese é elaborada com a coleta de dados básicos do paciente, como nome, idade, sexo, profissão, endereço e contato, em seguida, é necessário obter o histórico médico completo, incluindo condições sistêmicas de saúde pré-existentes, medicamentos em uso e possíveis alergias, assim, essas informações influenciam tanto a escolha quanto a dosagem do sedativo (Meline et al., 2020). O histórico odontológico também é recolhido, com foco em experiências anteriores que possam ter gerado medo ou ansiedade. Além disso, a rotina de higiene oral do paciente é discutida. Outro passo importante é a avaliação do nível de ansiedade em relação ao tratamento odontológico (Meline et al., 2020)

As expectativas do paciente sobre o procedimento e a sedação são discutidas para alinhar suas expectativas ao que é clinicamente possível. O paciente é informado sobre a sedação consciente, com explicações sobre o funcionamento, benefícios, riscos e o que esperar durante e após o procedimento, logo após a abordagem detalhada é obtido o consentimento informado para prosseguir (Meline et al., 2020).

Vantagens

Nos casos em que a comunicação verbal com o paciente não for suficiente para mantê-lo calmo e confortável, é necessário adotar medidas que garantam a eficiência do tratamento. Uma alternativa é a sedação consciente com benzodiazepínicos, um

procedimento odontológico que utiliza medicamentos para induzir relaxamento muscular e sono, atuando como depressores do sistema nervoso central e reduz a atividade neural (Coutinho, 2013).

Durante a o procedimento com a utilização da técnica, o paciente consegue responder intencionalmente a estímulos verbais e esse estado é mantido ao longo do procedimento, com ou sem leve estimulação tátil. A ventilação espontânea permanece adequada e a função cardiovascular sofre poucas alterações, tornando essa técnica mais segura para controlar a ansiedade do paciente e permitindo que o tratamento ocorra de forma mais eficaz e confortável. O objetivo principal é reduzir a ansiedade e o medo do paciente, proporcionando uma sensação de segurança durante o tratamento (Coutinho, 2013).

Além de promover relaxamento, a sedação consciente oferece diversas vantagens na odontologia. Entre elas, está a redução da produção de saliva, o que é extremamente útil, já que a saliva pode dificultar procedimentos que exigem controle da umidade; o controle do reflexo de vômito, especialmente benéfico para pacientes com sensibilidade a esse reflexo; a indução de amnésia anterógrada, que faz com que o paciente esqueça os eventos ocorridos durante o tratamento, o que pode ser vantajoso para quem sofre de ansiedade; e o aumento do limiar de dor, permitindo maior tolerância a procedimentos longos. Dessa forma, a sedação consciente melhora a experiência do paciente e facilita um tratamento mais eficiente (Julio et al., 2022; Alves et al., 2020).

Para reduzir a ansiedade, o medo e o desconforto em pacientes odontofóbicos, a sedação consciente com benzodiazepínicos é uma opção comum na odontologia. De acordo com a American Society of Anesthesiologists, os benzodiazepínicos são os medicamentos mais frequentemente utilizados para esse procedimento na área odontológica.

Medicamentos Utilizados (Benzodiazepínicos)

De acordo com Naloto (2016, p. 1268), "os benzodiazepínicos são o grupo de psicotrópicos mais frequentemente utilizados na prática clínica devido às suas quatro principais ações: ansiolítica, hipnótica, anticonvulsivante e relaxante muscular."

Entre os métodos farmacológicos disponíveis para o gerenciamento da ansiedade em consultórios odontológicos, os benzodiazepínicos podem ser uma opção para o cirurgião-dentista. Esses medicamentos são capazes de proporcionar uma leve sedação quando administrados por via oral, mantendo a capacidade do paciente de respirar e responder a estímulos físicos e comandos verbais. Essa abordagem terapêutica possui uma baixa taxa de toxicidade e efeitos adversos, embora possa apresentar uma pequena porcentagem de "efeitos paradoxais" (particularmente em idosos e crianças), como irritabilidade, agressividade e excitação (Júlio et al., 2022).

Os benzodiazepínicos são conhecidos por sua baixa incidência de efeitos colaterais e são amplamente utilizados em tratamentos de curta duração devido à sua ampla margem de segurança clínica. Cogo et al. (2006), em sua obra "Sedação consciente com benzodiazepínicos em odontologia", menciona os cinco benzodiazepínicos mais comuns: Diazepam, Alprazolam, Lorazepam, Midazolam e Triazolam.



Nome genérico	Droga original	Dosagem em adultos	Dosagem em idosos	Dosagem em crianças
Diazepam	Valium	5 a 10 mg	5 mg	0,2 a 0,5 mg/Kg
Lorazepam	Lorax	1 a 2 mg	1 mg	Não é recomendado
Alprazolam	Frontal	0,25 a 0,75 mg	0,25 mg	Não é recomendado
Midazolam	Dormonid	7,5 a 15 mg	7,5 mg	0,3 a 0,5 mg/kg
Triazolam	Halcion	0,125 a 0,25 mg	0,06 a 0,125 mg	Não é recomendado

Entre os benzodiazepínicos frequentemente utilizados na odontologia estão o Diazepam e o Midazolam (Gallagher, 2016). O Diazepam tem sido amplamente empregado como um dos benzodiazepínicos mais comuns ao longo dos anos, com um alto índice de sucesso. No entanto, o Midazolam está se tornando cada vez mais popular entre os cirurgiões-dentistas devido à sua eficácia superior na redução da ansiedade e na indução de amnésia anterógrada. Esse ansiolítico compromete a capacidade do paciente de se lembrar de informações relacionadas ao reconhecimento perceptivo e à facilitação. Pacientes que recebem doses moderadas de Midazolam continuam a responder a estímulos verbais e físicos, mas não conseguem reconhecer imagens vistas após a administração do medicamento. Estudos indicam que a amnésia anterógrada provocada pelo midazolam é benéfica, pois melhora o conforto do paciente durante o tratamento odontológico, já que eles retêm uma memória implícita de bem-estar durante o procedimento (Antunes et al., 2016).

O Diazepam e o Midazolam são os fármacos mais utilizados na sedação consciente, ambos pertencentes ao grupo dos benzodiazepínicos e com mecanismos de ação semelhantes, embora apresentem diferenças farmacocinéticas. O Diazepam tem um tempo de latência de 45 a 60 minutos e uma duração de efeito de 20 a 50 horas, enquanto o Midazolam tem um tempo de latência de 20 minutos e uma duração de 2 a 5 horas. O Diazepam pode ser administrado por via oral, injeção intravenosa e injeção intramuscular, enquanto o Midazolam pode ser administrado por via oral, injeção intravenosa, injeção intramuscular, spray nasal e sublingual (Chopra et al., 2013).

A forma de administração dos medicamentos pode influenciar a rapidez e a extensão da absorção. Por exemplo, medicamentos injetados diretamente na corrente sanguínea, como os administrados por via intravenosa, não precisam passar por um processo de absorção. Portanto, é essencial escolher a via de administração mais apropriada, considerando a rapidez de ação desejada e as propriedades físicoquímicas do medicamento, ou seja, sua capacidade de produzir o efeito biológico desejado (Marinho et al., 2016).

Para proporcionar maior segurança e conforto ao paciente, o cirurgião-dentista pode optar por uma técnica combinada que utilize o Midazolam em conjunto com o óxido

nitroso, ao invés de usá-lo isoladamente. Isso pode reduzir a dose total de Midazolam e aumentar a previsibilidade da sedação consciente durante os procedimentos odontológicos (Sivaramakrishnan & Sridharan, 2017).

Prescrição medicamentosa

A prescrição de ansiolíticos por dentistas para pacientes em ambulatório é legalmente permitida no Brasil. No entanto, apesar da comprovada eficácia e segurança clínica desses medicamentos, muitos cirurgiões-dentistas ainda se sentem inseguros em relação à prescrição de benzodiazepínicos. Isso pode ser atribuído à falta de conhecimento sobre certos aspectos da farmacologia ou à realização insuficiente de uma anamnese completa antes dos procedimentos odontológicos. Antes de prescrever qualquer medicamento, é de extrema importância obter um histórico médico completo do paciente, a fim de determinar antecipadamente o nível de sedação desejado (Lino et al., 2017; Azevedo et al., 2013; Carballo et al., 2017).

A Lei 5.081/66, que orienta a prática da Odontologia, permite que o dentista prescreva e aplique medicamentos de uso interno e externo, relevantes para a Odontologia. Isso inclui a administração de medicamentos de emergência em situações críticas que ameaçam a vida e a saúde do paciente.

Portanto, é permitido ao dentista prescrever medicamentos que contenham as substâncias listadas nas listas A1, A2, A3 e B1, desde que sejam para períodos curtos e o uso odontológico seja justificado. Entre os medicamentos mais comumente usados na Odontologia estão os benzodiazepínicos, que se enquadra nas substâncias listadas na lista B1, de cor azul. Havendo então a possibilidade do cirurgião dentista de prescrever ansiolíticos (sedativos) para uso antes e depois do procedimento para aliviar a tensão comum em muitos pacientes que visitam o dentista. (Brasil, 1966).

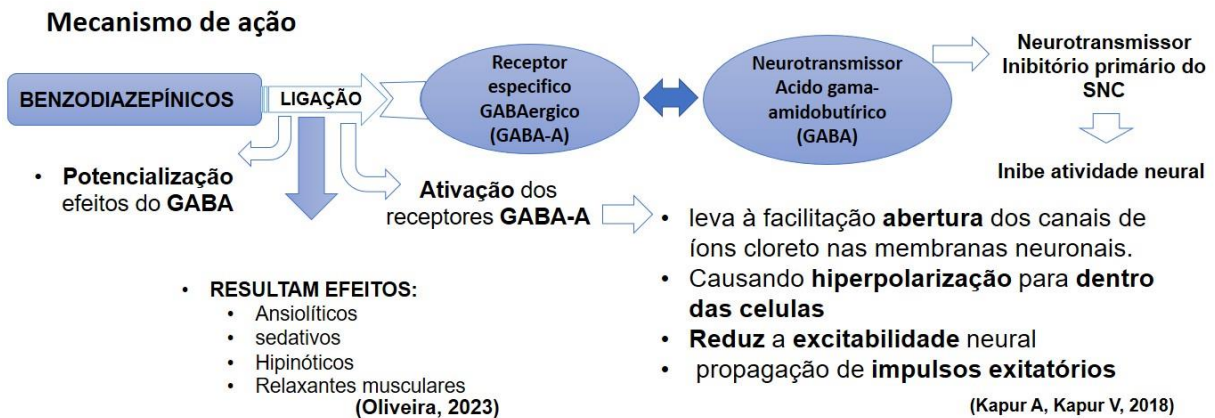
Mecanismo de ação e vias de administração dos benzodiazepínicos

Os benzodiazepínicos atuam no Sistema Nervoso Central, amplificando os efeitos do neurotransmissor inibitório primário, o ácido gama-amidobutírico (GABA). Isso resulta em efeitos ansiolíticos, sedativos e relaxantes musculares. Essas propriedades tornam os benzodiazepínicos eficazes no tratamento da ansiedade dental, promovendo maior cooperação do paciente e melhorando a eficácia do tratamento (Oliveira, 2023).

O funcionamento desses medicamentos se dá por meio da facilitação da abertura de canais de cloreto, que são mediados pelo GABA, um neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central. A interação entre o neurotransmissor e os receptores benzodiazepínicos provoca a hiperpolarização da membrana das células nervosas, reduzindo sua excitabilidade e, conseqüentemente, alterando as habilidades cognitivas do indivíduo. Embora todos os benzodiazepínicos compartilhem mecanismos de ação semelhantes, podem apresentar variações no início e na duração de seus efeitos (Kapur & Kapur, 2018).

As opções de sedação com benzodiazepínicos podem ser realizadas por via oral ou parenteral. A administração oral é a mais comum e apresenta um início e uma recuperação mais lentos em comparação com as vias parenterais. A sedação intravenosa proporciona um efeito imediato, mas requer habilidade e experiência na administração

de medicamentos por via intravenosa. Em contraste, a via intramuscular é mais lenta do que a intravenosa e também pode apresentar variações na sua eficácia (Fiorillo, 2019; Gentz et al., 2017).



Contraindicações

O uso de benzodiazepínicos é contraindicado para pacientes com hipersensibilidade aos componentes da fórmula, usuários ou dependentes de drogas, aqueles com insuficiência respiratória e portadores de glaucoma. Quando administrados em combinação com opióides, os benzodiazepínicos podem causar alterações cardiovasculares, como redução da frequência respiratória, pressão arterial e frequência cardíaca, embora tais reações sejam raras com doses mínimas (Rodrigues et al., 2015).

Em pacientes grávidas, é necessário um cuidado especial pelo seu potencial teratogênico, que significa que podem causar malformações no feto ou até mesmo levar a um aborto. Portanto, os dentistas devem estar cientes desses riscos e tomar precauções adequadas ao tratar pacientes grávidas. Isso inclui a escolha cuidadosa dos medicamentos, a administração da dosagem correta e o momento apropriado. A comunicação aberta com o paciente e a obtenção de um histórico médico completo são essenciais para garantir a segurança tanto do paciente quanto do feto. É importante lembrar que cada caso é único e deve ser abordado individualmente, sendo sempre recomendável consultar um profissional de saúde para obter orientações personalizadas (Júlio et al., 2022).

Reversibilidade da técnica

Apesar da baixa incidência de efeitos adversos e da alta margem de segurança clínica dos benzodiazepínicos, é essencial reconhecer que essas reações podem ocorrer. Nesses casos de efeitos indesejados, o cirurgião-dentista deve ter a formação e o conhecimento necessários para reverter a situação. O flumazenil é o medicamento utilizado para reverter os efeitos dos benzodiazepínicos em situações de intercorrências durante procedimentos, podendo ser administrado por via intravenosa ou intranasal, agindo de forma rápida e eficaz. No entanto, seu uso é contraindicado para pacientes em tratamento com antidepressivos tricíclicos em altas doses ou com distúrbios

convulsivas (Gallagher, 2016; Seelhammer et al., 2018; Kapur A & Kapur V, 2018).

Atualmente, o flumazenil é o único medicamento aprovado para reverter os efeitos dos benzodiazepínicos na sedação consciente, atuando como um antagonista competitivo específico que pode promover a reversão total ou parcial dos efeitos sedativos centrais (Avramova, 2023).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa realizada apresenta evidências claras de que a sedação consciente com benzodiazepínicos é eficaz no controle da ansiedade em procedimentos odontológicos, proporcionando maior conforto a pacientes com fobia. Essa abordagem pode melhorar significativamente a qualidade do atendimento odontológico, permitindo que os pacientes superem seus medos e recebam os cuidados necessários para a manutenção da saúde bucal.

No entanto, é crucial que os profissionais de odontologia avaliem cuidadosamente os riscos e benefícios do uso de benzodiazepínicos, considerem as contraindicações, estejam atentos aos possíveis efeitos colaterais e dominem as técnicas de reversão em casos de complicações. O uso responsável e criterioso desses medicamentos é igualmente importante para evitar a dependência.

Em síntese, a pesquisa contribui para o avanço do conhecimento sobre a sedação consciente com benzodiazepínicos na odontologia, oferecendo informações valiosas para os profissionais da área. Isso pode resultar em um atendimento mais seguro, confortável e eficaz para pacientes odontofóbicos, promovendo tanto a saúde bucal quanto a qualidade de vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS

1. ALVES-FERREIRA, Andressa Kelly et al. Alterações salivares, sintomas bucais e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes com doenças neuromusculares. **Revista Ciencias de la Salud**, v. 18, n. 1, p. 82-95, 2020.

Disponível

em:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S169272732020000100082&script=sci_arttext. Acesso em 14 agosto 2023.

2. AMERICAN ASSOCIATION OF ORAL AND MAXILLOFACIAL SURGEONS.

Office-based Anesthesia Provided by the Oral and Maxillofacial Surgeon. 2013. Disponível em: https://www.aaoms.org/docs/govt._affairs/_advocacy_white_papers/office-based_anesthesia-provided-by-the-oral-and-maxillofacialsurgeon.pdf. Acesso em: 22 outubro 2023



3. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, DSMTF et al. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5**. Washington, DC: American psychiatric association, 2013.
4. ANTUNES, Denise Espíndola et al. Moderate sedation helps improve future behavior in pediatric dental patients—a prospective study. **Brazilian Oral Research**, v. 30, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0107>. Acesso em: 20 novembro 2023
5. ARMFIELD, Jason M. What goes around comes around: revisiting the hypothesized vicious cycle of dental fear and avoidance. **Community dentistry and oral epidemiology**, v. 41, n. 3, p. 279-287, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/cdoe.12005>. Acesso em: 5 outubro 2023.
6. AVRAMOVA, Nadya Tsetsova. **Medo Odontológico, Ansiedade e Fobia – Gestão Comportamental e Implicações para Dentistas**. Journal of Mind and Medical Sciences, v. 10, n. 1, artigo 5, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.22543/2392-7674.1349>. Acesso em: 10 novembro 2023.
7. AZEVEDO, Isabelita Duarte et al. Efficacy and safety of midazolam for sedation in pediatric dentistry: a controlled clinical trial. **Journal of Dentistry for Children**, v. 80, n. 3, p. 133-138, 2013. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/content/aapd/jodc/2013/00000080/0000003/art00006>. Acesso em 12 novembro 2023
8. BRASIL. Lei nº 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 ago. 1966.
9. CHOPRA, Radhika et al. Buccal midazolam spray as an alternative to intranasal route for conscious sedation in pediatric dentistry. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 38, n. 2, p. 171-173, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.17796/jcpd.38.2.n055763721297702>. Acesso em: 4 outubro 2023.



10. CLARK, David A.; BECK, Aaron T. **Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade: Tratamentos que Funcionam: Guia do Terapeuta**. Artmed Editora, 2016.
11. COGO, Karina et al. Sedação consciente com benzodiazepínicos em odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 18, n. 2, p. 181-8, 2006.
12. COTÉ, Charles J. et al. Guidelines for monitoring and management of pediatric patients before, during, and after sedation for diagnostic and therapeutic procedures. **Pediatrics**, v. 143, n. 6, 2019. Disponível em: <https://www.ingentaconnect.com/contentone/aapd/pd/2016/00000038/00000004/art00011>. Acesso em: 21 novembro 2023.
13. COUTINHO, T.C.L. O uso da sedação consciente em odontopediatria: estágio atual da questão. *Revista Fluminense de Odontologia*, p. 1-9, 2013
14. CREGO, Antonio et al. From public mental health to community oral health: the impact of dental anxiety and fear on dental status. **Frontiers in public health**, v. 2, p. 16, 2014. disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.00016>. Acesso em: 30 setembro 2023.
15. DAHLANDER, Andreas et al. Factors associated with dental fear and anxiety in children aged 7 to 9 years. **Dentistry journal**, v. 7, n. 3, p. 68, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/dj7030068>. Acesso em 12 novembro 2023.
16. DE STEFANO, Rosa. Psychological factors in dental patient care: odontophobia. **Medicina**, v. 55, n. 10, p. 678, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/medicina55100678>. Acesso em 20 outubro 2023.
17. FIORILLO L. **Conscious Sedation in Dentistry**. *Medicina (Kaunas)*. 2019 Dec 7;55(12):778. doi: 10.3390/medicina55120778. PMID: 31817931; PMCID: PMC6956248.
18. GALLAGHER, Catherine. Benzodiazepines: sedation and agitation. **Dental Update**, v. 43, n. 1, p. 83-89, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/denu.2016.43.1.83>. Acesso em 21 outubro 2023.



19. GENTZ, Rachel et al. Safety and efficacy of 3 pediatric midazolam moderate sedation regimens. **Anesthesia Progress**, v. 64, n. 2, p. 66-72, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.2344/anpr-64-02-04>. Acesso em 08 outubro 2023.
20. JULIO, André Ricardo Rodrigues et al. Efeitos Adversos Associados ao Uso de Benzodiazepínicos no Controle de Ansiedade na Prática Odontológica: uma Revisão de Literatura. **Archives of health investigation**, v. 11, n. 2, p. 379-382, 2022. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/view/5384>. Acesso em 3 outubro 2023.
21. KAPUR, Arpita; KAPUR, Vinay. Conscious sedation in dentistry. **Annals of maxillofacial surgery**, v. 8, n. 2, p. 320, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.4103%2Fams.ams_191_18. Acesso em 15 setembro 2023.
22. LINO, Patrícia Azevedo et al. Anxiolytics, sedatives, and hypnotics prescribed by dentists in Brazil in 2010. **BioMed Research International**, v. 2017, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2017/2841549>. Acesso em 20 outubro 2023.
23. MACEDO-RODRIGUES, Lorena Walesca; REBOUÇAS, Pedro Diniz. O uso de Benzodiazepínicos e N2O/O2 na sedação consciente em Odontopediatria. **Revista da Faculdade de odontologia de Lins**, v. 25, n. 1, p. 55-59, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.15600/22381236/fol.v25n1p55-59>. Acesso em 12 setembro 2023.
24. MACHADO, Elaine Aparecida Ferreira; PINTO, Rodrigo Moreira Caetano. Medo e Ansiedade durante o tratamento odontológico: Como a Psicologia pode ajudar?. **Visão Acadêmica**, v. 22, n. 3, 2021.
25. MARINHO, Joana Cleto de Sousa. **Caracterização do índice de biofilme oral em doentes internados no serviço de cuidados intensivos 1 do Centro Hospitalar do Porto**. 2016. Tese de Doutorado. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10284/5560>. Acesso em 19 novembro 2023.
26. MELINI, Matteo et al. Conscious sedation for the management of dental anxiety in third molar extraction surgery: a systematic review. **BMC Oral Health**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12903-020-01136-0>. Acesso em 12 novembro 2023.



27. MOTTA, Paulo Roberto. Ansiedade e medo na empresa: percepção de risco das decisões gerenciais. **Revista Portuguesa e Brasileira de Gestão**, v. 11, n. 2-3, p. 22-37, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3885/388539133003.pdf>. Acesso em 22 agosto 2023
28. MOLEDO CARBALLO, Manuel Moledo. SEDAÇÃO CONSCIENTE CON MIDAZOLAM ORAL E SUBLINGUAL EM ADULTOS. 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/20.500.11816/2817>. Acesso em 16 novembro 2023
29. NALOTO, Daniele Cristina Comino et al. Prescrição de benzodiazepínicos para adultos e idosos de um ambulatório de saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 1267-1276, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015214.10292015>. Acesso em: 19 outubro 2023.
30. OLIVEIRA, Gustavo Henrique Porto et al. Efficacy and Safety of Oral Midazolam Sedation Compared with its Combination with Hydroxyzine Use in Pediatric Dentistry: A Systematic Review. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 23, p. e210213, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pboci/a/XNQxTzk3JLQv5MpmLjWmTbL/>. Acesso em: 10 setembro 2023
31. SEBASTIANI, F. R. et al. **Oral sedation in the dental office. Dent Clin North Am.** v. 60, n. 2, p. 295-307, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR2193>. Acesso em 1 outubro 2023
32. SEELHAMMER, Troy G. et al. O uso de flumazenil para depressão respiratória associada ao benzodiazepínico na recuperação pós-anestésica: riscos e resultados. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 68, p. 329-335, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2017.12.008>. Acesso em: 6 novembro 2023.
33. SILVA, Jailma Cruz da; PIMENTEL, Adriana Miranda. Inclusão educacional da pessoa com deficiência visual no ensino superior. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, 2021.
34. SIVARAMAKRISHNAN, Gowri; SRIDHARAN, Kannan. Nitrous oxide and midazolam sedation: a systematic review and meta-analysis. **Anesthesia**



**TÉCNICA DE SEDAÇÃO CONSCIENTE COM BEZODIAZEPÍNICOS EM ODONTOLOGIA UMA
REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**
Correia, 2024

progress, v. 64, n. 2, p. 59-65, 2017. Disponível em:
<https://doi.org/10.2344/anpr-63-03-06>. Acesso em 26 setembro 2023.