



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
CURSO BACHARELADO EM ODONTOLOGIA

MAURICY NASCIMENTO FERREIRA FILHO

**USO DE ANSIOLÍTICOS EM ODONTOLOGIA:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

JOÃO PESSOA-PB

2023

MAURICY NASCIMENTO FERREIRA FILHO

**USO DE ANSIOLÍTICOS EM ODONTOLOGIA:
REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**

Projeto de Pesquisa de TCC apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte dos requisitos exigidos para a conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia.

Orientador: Profa. Dra. Jussara da Silva Barbosa

JOÃO PESSOA-PB

2023

F442u

Ferreira Filho, Mauricy Nascimento

Uso de ansiolíticos em odontologia: revisão integrativa da literatura / Mauricy Nascimento Ferreira Filho. – João Pessoa, 2023.

22f.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Jussara da Silva Barbosa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Sedação Consciente. 2. Ansiedade Odontológica. 3. Hipnóticos. 4. Sedativos. I.
Título.

CDU: 616.314:615

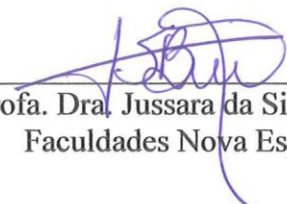
MAURICY NASCIMENTO FERREIRA FILHO

**USO DE ANSIOLÍTICOS EM ODONTOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

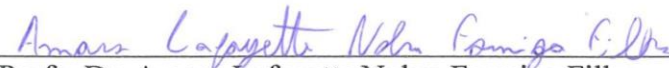
Artigo apresentado à Faculdade Nova Esperança como parte das exigências para obtenção do título de Cirurgião-Dentista.

João Pessoa, 31 de maio de 2023.

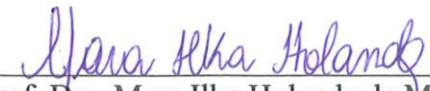
BANCA EXAMINADORA



Prof.ª. Dra. Jussara da Silva Barbosa
Faculdades Nova Esperança



Prof. Dr. Amaro Lafayette Nobre Formiga Filho
Faculdades Nova Esperança



Prof. Dra. Mara Ilka Holanda de Medeiros Batista
Faculdades Nova Esperança

“O sol não te molestará de dia nem a lua de noite. O senhor te guardará de todo o mal; guardará a tua alma. O senhor guardará a tua entrada e tua saída, desde agora e para sempre”

Salmos 121:6

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, que durante esses longos cinco anos de formação acadêmica, me fez lembrar todos os dias, que em todas as circunstâncias, Ele sempre esteve comigo, me abençoando, me dando forças, saúde, sabedoria, animo, providenciando recursos para que nada me faltasse e me dando coragem para continuar. A minha fé em Deus, sem dúvidas me ajudou a lutar e chegar até o fim.

Particularmente me sinto agradecido pelos privilégios que a vida me oportunizou, por ter uma **mãe** que me apoiou nas mais excêntricas escolhas, e ainda que escondendo seus olhos úmidos de lágrimas dos medos que a vida oferece às lutas que escolhi, sempre confiou em me e mostrou um lugar seguro para voltar. Agradeço, também, por sempre me exemplificar que o trabalho dignifica quem somos e materializa os nossos sonhos mais profundos – talvez seja por isso que a labuta me acompanha desde tão jovem. Por acreditar no meu sonho e me incentivar, mesmo em meio as dificuldades, por me encorajar e me inspirar diariamente.

Quanto a minha **irmã** que amo incondicionalmente desde o ventre de nossa mãe, agradeço por ter me apoiado, compreendido meus momentos de ausência e cansaço, por estar sempre presente, mesmo quando distante, em todas as etapas de minha vida e por contribuir que esse sonho acontecesse.

A minha dupla, amigo e irmão **Ismael Lopes**, que nos momentos mais difíceis, sempre esteve disposto a ajudar, por sonhar esse sonho comigo, por sempre enfrentar os desafios comigo e aceitar novos também. Nossa amizade foi fundamental para percorrer todas as etapas e chegar até o fim. Aos amigos que fiz durante a graduação **Bruna, Andrielly, Rony, Livia e Marlon** agradeço por sempre se prontificarem a me ajudar quando precisei, por me proporcionarem vários momentos de alegrias e lazer, e que de alguma forma, contribuíram para que esse sonho se realizasse.

Agradeço a minha família, em especial a minha **Tia Edivania** e ao meu **Tio Junior** que durante essa jornada de cinco anos me apoiaram e ofereceram abrigo, me acolheram como filho. O amor de vocês foi essencial para a minha conquista. Aos meus primos **Evellyn, Emily, Juliana e Everton** que em todos os momentos estiveram me apoiando e torcendo meu sucesso, por sempre entenderem meus momentos de tristeza e sempre me ajudar quando mais precisei.

A minha querida e amada orientadora **Jussara**, por ter aceitado a me orientar na construção desse trabalho, me direcionando e ensinando sempre com amor. Agradeço por sua

disponibilidade, dedicação, paciência e tranquilidade. Aos mestres, por compartilhar seus conhecimentos, pelo qual aprendi e vivenciei a odontologia, contribuindo para meu desenvolvimento acadêmico, inspirando-me com amor pela profissão. Agradeço especialmente à professora **Mara Ilka**, por acreditar no meu potencial, seja no encorajamento, confiança e cuidado, incentivando-me em todas as atitudes.

Enfim, agradeço a todos que direta e indiretamente fizeram parte desta caminhada.

A todos vocês, minha eterna gratidão!

Resumo

Medo e ansiedade, diante de procedimentos odontológicos, são fatores prejudiciais para qualidade da saúde oral podendo comprometê-la, ocasionando até problemas mais graves. Os ansiolíticos são drogas sintéticas, que agem em áreas específicas do cérebro que controlam a ansiedade e o estado de alerta. O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura vigente a respeito do uso dos ansiolíticos na Odontologia. Para levantamento dos artigos foi realizada uma busca eletrônica de publicações na base de dado PubMed utilizando-se combinações dos descritores, com o auxílio do operador booleano “AND” e “OR”. O uso de ansiolíticos em odontologia foi avaliado em 5 estudos publicados nos últimos 10 anos. Os ansiolíticos de interesse utilizado nos estudos foram: Diazepam; Midazolam; Midazolam + Cetamina. Os pacientes que receberam o medicamento ansiolítico antes do tratamento odontológico se mostraram mais positivos durante as consultas odontológicas quando comparados aos que não receberam. Benzodiazepínicos se constitui como uma boa alternativa para o controle da ansiedade e melhora do comportamento de pacientes não cooperativos.

Palavras-chaves: Sedação consciente; Ansiedade Odontológica; Hipnóticos e Sedativos.

Abstract

Fear and anxiety in the face of dental procedures are harmful factors for the quality of oral health and may compromise it, causing even more serious problems. Anxiolytics are synthetic drugs that act on specific areas of the brain that control anxiety and alertness. The objective of the present study was to carry out an integrative review of the current literature regarding the use of anxiolytics in Dentistry. To survey the articles, an electronic search of publications in the PubMed database was performed using combinations of descriptors, with the aid of the Boolean operator “AND” and “OR”. The use of anxiolytics in dentistry was evaluated in 5 studies published in the last 10 years. The anxiolytics of interest used in the studies were: Diazepam; Midazolam; Midazolam + Ketamine. Patients who received anxiolytic medication before dental treatment were more positive during dental appointments when compared to those who did not. Benzodiazepines are a good alternative for controlling anxiety and improving the behavior of uncooperative patients.

Keywords: Conscious sedation; Dental Anxiety; Hypnotics and Sedatives.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
METODOLOGIA	12
RESULTADOS.....	13
DISCUSSÃO.....	17
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	19
REFERÊNCIAS.....	20

INTRODUÇÃO

A ansiedade ou medo no tratamento odontológico é um fator que pode causar estresse e desconforto. Tais condições podem desencorajar os pacientes a irem às consultas odontológicas, ocasionando uma evasão ao tratamento, tendo como consequências possíveis prejuízos à saúde oral^{1,2}.

Entre os medos e fobias mais frequentes que ocorrem com os pacientes, a ansiedade nos procedimentos odontológicos é a mais relatada. Apesar dos avanços na Odontologia, a ansiedade com o tratamento odontológico e o medo de sentir dor permanecem recorrentes entre os pacientes se tornando uma barreira significativa para a realização de consultas e procedimentos odontológicos^{3,4}.

Medo e ansiedade diante de procedimentos odontológicos são fatores prejudiciais para qualidade da saúde oral, podendo comprometê-la e ocasionar problemas mais graves. O controle da ansiedade é de extrema importância na adesão do paciente ao tratamento odontológico. Assim, a abordagem ansiolítica medicamentosa pode ser justificada para esta finalidade^{1,5}.

Os ansiolíticos são drogas sintéticas, criadas em 1950, utilizadas para reduzir a ansiedade ou a tensão, provocando um efeito tranquilizante. Agem em áreas específicas do cérebro que controlam a ansiedade e o estado de alerta. Quando são adequadamente utilizadas não provocam danos físicos ou mentais⁶.

Na Odontologia, os benzodiazepínicos são os ansiolíticos mais usados para a sedação consciente por via oral. Isso pela sua segurança clínica, facilidade posológica, e uma menor incidência de interações farmacológicas indesejáveis⁷. A sedação consciente é uma alternativa eficiente no controle da ansiedade, por causar uma mínima depressão na consciência, não influenciando no sistema respiratório e cardiovascular. E o paciente permanece todo o tempo responsivo aos comandos do cirurgião-dentista durante a sedação^{1,7,8}.

Sedação consciente é um método que tem apresentado resultados eficientes no controle da ansiedade, além disso, pode ser utilizado em pacientes que possuem intensos reflexos de vômito ou que tenham alguma necessidade especial. Os ansiolíticos também podem ser

utilizados em pacientes calmos, quando o procedimento odontológico irá ser mais prolongado ou muito invasivo^{9,10}.

Mesmo sendo prescrito em menor quantidade, os benzodiazepínicos podem apresentar reações adversas, sendo a sonolência um do efeito mais comum, principalmente com o uso dos medicamentos Midazolam e Triazolam, graças a ação hipnótica^{7,11}. Durante o uso de ansiolíticos, o paciente deve ser alertado para que não faça o uso de bebidas alcoólicas, uma vez que, o efeito dos benzodiazepínicos são potencializados pelo álcool, causando uma depressão muito mais profunda no sistema nervoso central⁶. Além disso, um pequeno número dos pacientes pode apresentar efeitos paradoxais, como excitação e irritabilidade ao invés da sedação esperada, com a maior incidência desses efeitos ocorrendo em pacientes pediátricos e idosos. Caso o paciente apresente efeitos paradoxais, é importante que a consulta seja remarcada e o mesmo deve ser mantido em observação^{6,7,11}.

A prescrição por dentistas de ansiolíticos para pacientes ambulatoriais é legalmente autorizada no Brasil, entretanto, mesmo com a eficácia e segurança clínica, uma maioria de cirurgiões-dentistas não se sentem seguros para prescrever os benzodiazepínicos. Sugere-se que isso aconteça por falta de conhecimento de alguns aspectos que envolvem a farmacologia ou pela precária anamnese antes dos procedimentos odontológicos^{2,12}. Antes de prescrever qualquer medicamento, é de extrema importância saber a história médica do paciente, para que seja possível determinar previamente o nível de sedação que se deseja alcançar¹³.

Dessa forma o objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão integrativa da literatura vigente a respeito do uso dos ansiolíticos na Odontologia.

METODOLOGIA

Para este estudo foi desenvolvido uma revisão integrativa da literatura. A questão que norteou esta pesquisa foi a seguinte: “Como utilizar de forma segura os medicamentos ansiolíticos na prática clínica odontológica?”

CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Foram incluídos para a busca: a) artigos relacionados aos objetivos desta pesquisa; b) estudos clínicos; c) artigos publicados e incluídos na base de dados nos últimos 10 anos, ou seja, de 2013 a 2023; d) artigos no idioma inglês. Foram adotados os seguintes critérios de exclusão: a) Artigos em duplicidade; estudos que não preencherem as informações no título ou resumo.

ESTRATÉGIA DE BUSCA

Para levantamento dos artigos foi realizada uma busca eletrônica de publicações na base de dado PubMed (*USNational Library of Medicine*), utilizando as palavras-chave: “*Conscious Sedation*”, “*Dental Anxiety*”, “*Anti-Anxiety Agents*”, “*Dentistry*”, “*Hypnotics*” “*Sedatives*”. Realizou-se a busca, na de dados, utilizando-se combinações dos descritores, com o auxílio do operador booleano “AND” e “OR” (Figura 1).

SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Para a elaboração dos resultados foi efetuada a identificação dos artigos que respondam à questão norteadora. Com o objetivo de organizar os títulos e resumos dos estudos encontrados em cada base de dados, o gerenciador *Rayyan* foi utilizado para esta finalidade. Dessa forma, os títulos e resumos foram lidos de maneira sistemática, como também realizada a exclusão dos artigos duplicados. Em seguida, foram categorizados em incluídos e excluídos, após a aplicação dos critérios de elegibilidade, no mesmo gerenciador. Os artigos definidos como incluídos foi realizado o download em texto completo e uma leitura detalhada foi realizada. Após a seleção final dos estudos, foi realizada uma análise de seus objetivos e resultados, com o intuito de obter informações em relação ao tema e sintetizar de forma objetiva os respectivos resultados.

ANÁLISE DOS DADOS

O esquema de busca foi demonstrado através de um Fluxograma (Figura 1) e os artigos selecionados foram organizados na tabela 1, apresentando os principais dados metodológicos dos estudos incluídos nesta revisão integrativa de literatura, tais como: Autor; Ano; País; Título; Tipo de estudo; Objetivo; Resultados ou Conclusões.

RESULTADOS

PESQUISA E SELEÇÃO DOS ESTUDOS

Em uma estratégia de pesquisa inicial foi possível identificar 206 artigos. Entretanto, apenas 40 artigos foram publicados nos últimos 10 anos, correspondendo aos critérios de elegibilidade que foram estabelecidos para esse estudo, sendo selecionados para ser realizado a leitura dos títulos e resumos deles. Destes, 12 foram selecionados para leitura completa do artigo, e sete foram posteriormente excluídos nos quais não correspondiam aos critérios de inclusão. Dessa forma, cinco artigos foram incluídos para essa revisão integrativa (Figura 1).

FLUXOGRAMA

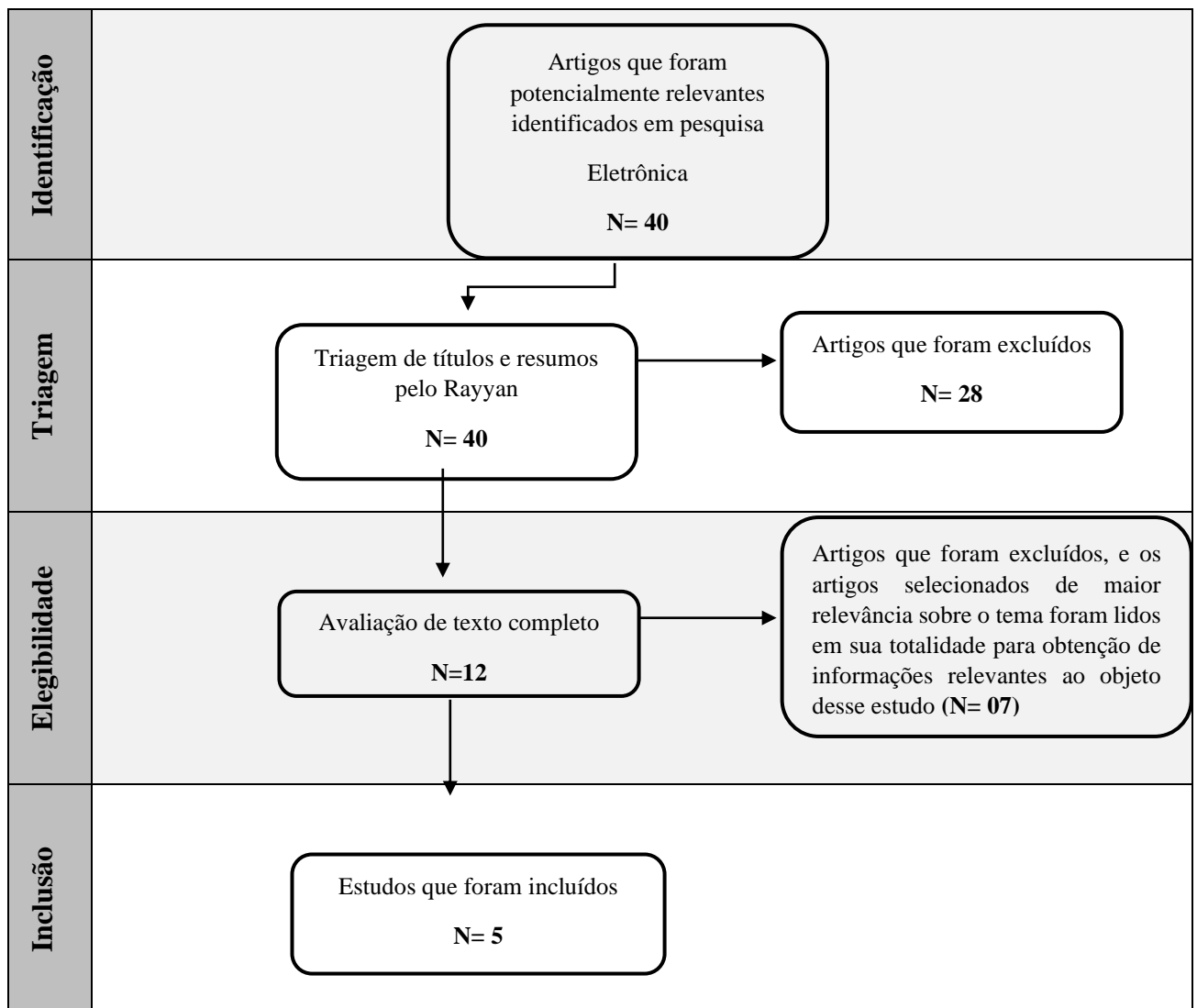


Figura 1: Fluxograma do processo de seleção dos trabalhos que foram incluídos no estudo

ANÁLISE QUALITATIVA

AUTOR	ANO	PAÍS	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	CONCLUSÕES OU RESULTADOS
Tyagi P, Tyagi S, Jain A	2013	Índia	Sedative effects of oral midazolam, intravenous midazolam and oral diazepam in the dental treatment of children	Estudo Clínico	Comparar as mudanças comportamentais da criança, como sono, choro, movimento e comportamento geral e efeito de técnicas sedativas no comportamento da criança usando midazolam oral, Diazepam oral e midazolam intravenoso.	Os dados demográficos dos pacientes dos quatro diferentes grupos do presente estudo não mostraram diferença estatisticamente significativa entre idade, peso e altura entre os quatro grupos.
Robb N	2014	Reino Unido	1 The role of alternative (advanced) conscious sedation techniques in dentistry for adult patients a series of cases	Série de Casos	Apresentar nove casos de exemplos de técnica avançada de sedação foram usadas e obtiveram sucesso onde as técnicas básicas foram consideradas inadequadas ou não tiveram sucesso anteriormente.	O uso criterioso dessas técnicas permitiu que pacientes incontroláveis com as técnicas básicas de sedação recebessem tratamento odontológico sob sedação, em vez de ter de recorrer à anestesia geral.
Antunes et al.	2016	Brasil	Moderate sedation helps improve future behavior in pediatric dental patients a prospective study	Estudo Prospectivo	Comparou o comportamento entre quatro grupos diferentes durante as consultas odontológicas de acompanhamento após a realização de procedimentos odontológicos invasivos em crianças menores de quatro anos de idade. Em diferentes grupos de tratamento: sem sedativo, sedação	A análise de sobrevivência das variáveis 'gênero', 'idade na linha de base' e 'intervenção' mostrou que as crianças mais propensas a exibir um comportamento totalmente quieto durante o acompanhamento foram aqueles que receberam sedação com midazolam (2,9 vezes mais provável) e aqueles que

					oral com midazolam, sedação oral com midazolam/cetamina ou anestesia geral	receberam midazolam + cetamina (4,3 vezes mais provável).
Rignell <i>et al.</i>	2017	Suécia	Sedation with orally administered midazolam in elderly dental patients with major neurocognitive disorder	Estudo Retrospectivo	Avaliar a aceitação do tratamento após administração oral de midazolam em indivíduos que sofrem de transtorno neurocognitivo maior, em relação à idade, sexo, peso, dose, drogas que interagem, tipo de tratamento odontológico realizado e administração em várias ocasiões.	Quando o midazolam foi usado como sedativo, a aceitação do tratamento foi geralmente bom e o tratamento planejado pode ser concluído na maioria dos casos. A aceitação não foi dependente da dose, do tipo de tratamento odontológico realizado ou interação medicamentosa. Pobre e sem aceitação foram encontradas entre mulheres com baixo peso e homens com peso alto. Efeitos colaterais desfavoráveis foram raros. Os resultados indicam que a má ou nenhuma aceitação na primeira sedação não exclui boa cooperação da próxima vez.
Moares <i>et al.</i>	2019	Brasil	Comparison of Three Anxiety Management Protocols for Extraction of Third Molars With the Use of Midazolam, Diazepam, and Nitrous Oxide A Randomized Clinical Trial	Ensaio Clínico	Fazer uma análise comparativa das técnicas de sedação com midazolam, Diazepam e óxido nítrico para exodontias de terceiros molares em pacientes ansiosos.	Todos os 3 protocolos de sedação pré-operatória para pacientes ansiosos submetidos à extração de terceiros molares utilizados no presente estudo foram eficazes no controle da ansiedade, com pouco efeito sobre os sinais vitais e amnésia retrógrada.

SÍNTESE DOS RESULTADOS

O uso de ansiolíticos em odontologia foi avaliado em 5 estudos publicados nos últimos 10 anos. Os tamanhos das amostras variam de 40 a 120 pacientes que utilizaram algum tipo de ansiolítico, totalizando 277 pacientes. A idade dos pacientes variou entre 2 a 80 anos. Os ansiolíticos de interesse utilizado nos estudos foram: Diazepam; Midazolam; Midazolam + Cetamina^{14,15,16,17,18}.

Três dos estudos avaliou mudanças no comportamento e aceitação dos pacientes aos tratamentos odontológicos após a administração do medicamento ansiolítico, sendo dois estudos em crianças e um em idosos^{14,16,17}. Os medicamentos foram administrados com um tempo médio de 25 minutos antes dos procedimentos, e os sinais vitais como: pressão arterial; frequência cardíaca; saturação e oxigênio, foram monitorados em todos os cinco estudos^{14,15,16,17,18}.

Em três estudos a amostra foi alocada em grupos de pacientes, e protocolos de medicação diferentes foram adotados para cada um deles^{14,16,18}. Apenas um estudo utilizou um único medicamento ansiolítico para todos os pacientes¹⁷. O Midazolam foi o medicamento que esteve presente em todos os cinco estudos^{14,15,16,17,18}.

Nos cinco artigos os pacientes tiveram mais de uma consulta para tratamento odontológico. Os procedimentos mais comuns realizados sob a sedação foram: exodontias simples e de terceiro molar; tratamento de cárie dentária; radiografias; tratamento endodôntico; e prótese dentária^{14,15,16,17,18}.

DISCUSSÃO

Uma entrevista foi realizada com cirurgiões dentistas e cinquenta e sete por cento deles relataram que o principal fator estressante em sua prática profissional era lidar com pacientes difíceis, especialmente aqueles que com um alto nível de ansiedade. Tentar realizar qualquer tipo de procedimento nesses pacientes sem que seus medos e ansiedade sejam abordados pode levar a um estado de estresse para o profissional, o que pode aumentar ainda mais o nível de medo dos pacientes¹⁸.

De acordo com os dados levantados no presente estudo, os pacientes que receberam o medicamento ansiolítico antes do tratamento odontológico se mostraram mais positivos durante as consultas odontológicas quando comparados aos que não receberam. Em todos os artigos os sinais vitais foram monitorados, e em nenhum deles existiu alteração significativa. No que diz respeito aos efeitos colaterais indesejáveis causados por ansiolíticos, como depressão respiratória e hiperatividade, os resultados dos estudos confirmaram que são raros de acontecer^{14,15,16,17,18}.

O Diazepam é um dos benzodiazepínicos mais utilizados em muitos anos, e com altas taxa de sucesso. Entretanto, o midazolam vem ganhando mais a confiança dos cirurgiões dentistas, devido a sua melhor produção de ansiólise e amnésia¹⁴. Esse ansiolítico afeta a memória do paciente a respeito de reconhecimento perceptivo e à facilitação, os pacientes que recebem doses moderadas de midazolam permanecem responsivos a estímulos verbais e físicos, porém não são capazes de reconhecer imagens vistas após a administração do medicamento. Um dos estudos relatou a amnésia anterógrada induzida pelo midazolam como uma vantagem na melhora do comportamento do paciente ao longo do tempo, pois teriam uma memória implícita de maior conforto durante o tratamento odontológico¹⁶.

Moares et al.¹⁸ avaliaram a amnesia retrógrada, com uma amostra de 120 pacientes que foram divididos em três grupos e receberam midazolam oral, diazepam oral e óxido nitroso inalatório. Antes da sedação foram mostradas três imagens aos pacientes, 30 minutos depois da sedação foram mostradas outras três imagens, ao final do procedimento odontológico foram mostradas as mesmas seis imagens e, dessa vez, misturadas com outras seis imagens diferentes. Os pacientes foram questionados se as imagens eram as mesmas mostradas no início. Os resultados foram avaliados estatisticamente e verificou-se que existe pouco efeito desses medicamentos sobre a amnésia retrógrada, e não foram encontradas diferenças significativas entre os três grupos.

No estudo de Tyagi P., Tyagi S., Jain A.¹⁴ estes autores avaliaram três tipos de técnicas sedativas em pacientes pediátricos com comportamento extremamente não cooperativo. Um

total de 40 pacientes com idade de 2 a 10 anos, foram divididos aleatoriamente em quatro grupos: I midazolam oral, II diazepam oral, III midazolam intravenoso (IV) e IV grupo placebo, a dose do medicamento foi calculada segundo o peso corporal de cada paciente. Os dois grupos que receberam o midazolam tiveram um comportamento geral melhor que o grupo que recebeu o diazepam oral, já os pacientes do grupo placebo tiveram um comportamento menos positivo. Entretanto, esses achados são contrários aos achados de Moraes e colaboradores¹⁸, que não encontraram diferenças significativas nos grupos diazepam oral e midazolam oral, quando esses medicamentos foram utilizados como agentes ansiolíticos.

Dos cinco artigos incluídos nessa revisão dois são sobre odontopediatria^{14,16} e dois sobre cirurgia^{15,18} e, segundo Rignell et al¹⁷, muito pouco se sabe sobre a pré-medicação ansiolítica em outros grupos de pacientes. Em seu estudo retrospectivo realizado em um asilo de idosos com transtornos neurocognitivos maiores, foi avaliado o uso da sedação com midazolam oral para pacientes não cooperativos ou com alto nível de ansiedade. Um total de 61 pacientes com idade média de 80 anos, receberam a medicação 20 min. antes do procedimento. Em média os pacientes usavam 3,4 medicamentos que poderiam ter interações com o midazolam, entretanto, nenhuma diferença estatística foi encontrada para grau de aceitação e número de drogas de interação, 16% dos participantes faziam uso de antiepiléticos, podendo causar diminuição ou ausência de efeito em combinação com midazolam. A aceitação do tratamento foi boa e o tratamento pode ser concluído em 90% dos pacientes não dependendo da dose.

O protocolo de administração do ansiolítico por via oral em todos os artigos foi em média 30 min. antes de cada procedimento, a dose do medicamento foi igual apenas para o diazepam 05 mg/kg, calculadas de acordo com o peso corporal de cada paciente pelo anestesiológico, o midazolam variou entre 0,5 a 7,5mg por dose^{14,15,16,17,18}. No estudo de Antunes et al.¹⁶ foi realizado uma associação do midazolam 0,5mg com a cetamina 3mg com intuito de potencializar o efeito ansiolítico, 10 meses após a consulta inicial 50% das crianças apresentaram um comportamento quieto, esse número foi menor no grupo que recebeu apenas o midazolam (37%).

O presente estudo teve algumas dificuldades existentes para sua elaboração, pois parte dos artigos publicados nas bases de dados utilizavam-se apenas a via intravenosa como método de administração do benzodiazepínico, e por não se tratar de uma realidade dos consultórios odontológicos esses artigos não foram incluídos. Além disso, poucos estudos foram publicados nos últimos anos abordando a medicação ansiolítica no tratamento odontológico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Os benzodiazepínicos se mostram como uma solução viável no controle da ansiedade ou pacientes não cooperativos para o tratamento odontológico. Exibindo uma melhor aceitação dos procedimentos a longo prazo;
- O Midazolam e Diazepam foram os ansiolíticos por via oral mais usados nos estudos;
- Quando comparado o Midazolam e o Diazepam, os efeitos ansiolíticos são compatíveis. Porém, o Midazolam associado com Cetamina mostrou resultados mais positivos;
- O tempo médio da administração do medicamento foi de 30 min. antes de cada procedimento, se mostrando ideal;
- Mais estudos são necessários para avaliar amnesia anterógrada e retrógrada como um ponto positivo em relação ao uso de ansiolíticos em Odontologia.

REFERÊNCIAS

1. Araújo, J. O.; Bergamaschi, C. C.; Lopes, L. C.; Guimarães, C. C.; De Andrade, N. K.; Ramacciato, J. C.; Motta, R. H. L. Effectiveness And Safety Of Oral Sedation In Adult Patients Undergoing Dental Procedures: A Systematic Review. *Bmj Open*, 2021; 11(1):043363.
2. Lino, P. A.; Martins, M. A. P.; Silva, M. E. S. E.; Abrei, M. H. N. G. Anxiolytics, Sedatives, And Hypnotics Prescribed By Dentists In Brazil In 2010. *Biomed Research International*, 2017; 2017:2841549.
3. Marya C.M.; Grover S.; Jnaneshwar A.; Pruthi N. Dental anxiety among patients visiting a dental institute in Faridabad, India. *West Indian Med J*. 2012; 61(2):187-90.
4. Ferreira, J.L.G.; Luna, A.S. De M.; Rocha, C.S.; Arenega, A.M.; Garcia Júnior, I.R.; De Araújo, J.M.S. Uso De Ansiolítico No Pré-Atendimento Em Odontologia. *Revista De Odontologia Da Universidade Cidade De São Paulo*. 2014; 26(3):5.
5. Teixeira, T. F.; Quesada, G. A. T. Terapia Ansiolítica Para Pacientes Odontológicos. *Saúde (Santa Maria)*. 1-2(30):100–103.
6. Da Silva, A. C. D.; Queiroz, B. L. D. Uso De Ansiolíticos Em Odontologia: Revisão De Literatura. Trabalho De Conclusão De Curso (Odontologia) - Universidade De Taubaté. São Paulo. 2020; 27.
7. Baeder, F. M.; Bacci, J. E.; Silva, D. F.; Silva, P. H. L. D. Conhecimento De Pacientes Sobre O Uso De Benzodiazepínicos No Controle Da Ansiedade Em Odontologia. *Revista Da Associação Paulista De Cirurgiões Dentistas*. 2016 70(3):333-337.
8. Carter, A. E.; Carter, G.; Boschen, M.; Alshwaimi, E.; George, R. Pathways Of Fear And Anxiety In Dentistry: A Review. *World Journal Of Clinical Cases*. 2014; 2(11):642–653.
9. Oliveira, M. C.; Aleixo, R. Q.; Rodrigues, M. T. V. Uso De Benzodiazepínicos Em Cirurgia Bucomaxilofacial. *Saber Científico*. 2021; 1(1):53-67.
10. Aires, C. C. G.; Dos Santos, I. G.; De Souza, R. R. L.; Dos Santos, A. J. F.; Da Silva, I. C. G.; De Oliveira, M. E. B. S.; De Holanda, R. J. V. Uma Análise Crítica Sobre O Uso Dos Diversos Métodos De Sedação Consciente Na Odontologia: Revisão Atualizada Da Literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2022; 15(1):9667-9667.
11. De Farias, A. C. L.; De Deus, L. B.; Ribeiro, T. L. C.; Júnior, W. J. M.; Rosseto, L. P. O Uso De Fitoterápicos Para O Controle Do Medo E Ansiedade No Tratamento Odontológico. *Anais da Jornada Odontológica de Anápolis-JOA*. 2019
12. Azevedo, I. D.; Ferreira, M. A.; Da Costa, A. P.; Bosco, V. L.; Moritz, R. D. Efficacy and safety of midazolam for sedation in pediatric dentistry: a controlled clinical trial. *Journal of dentistry for children (Chicago, Ill.)*. 2013; 80(3):133–138.
13. Carballo, M. M. Sedação Consciente Com Midazolam Oral E Sublingual Em Adultos. Relatório de Estágio (Mestrado em Odontologia) - Instituto Universitário de Ciências da Saúde. Gandra. 2017; 35.
14. Tyagi, P., Tyagi, S., & Jain, A. Sedative effects of oral midazolam, intravenous midazolam and oral diazepam in the dental treatment of children. *The Journal of clinical pediatric dentistry*. 2013; 37(3):301–305.
15. Robb N. The role of alternative (advanced) conscious sedation techniques in dentistry for adult patients: a series of cases. *British dental journal*. 2014; 216(5):223–227.
16. Antunes, D. E., Viana, K. A., Costa, P. S., & Costa, L. R. (2016). Moderate sedation helps improve future behavior in pediatric dental patients - a prospective study. *Brazilian oral research*. 2016; 30(1):107

17. Rignell, L., Mikati, M., Wertsén, M., & Hägglin, C. (2017). Sedation with orally administered midazolam in elderly dental patients with major neurocognitive disorder. *Gerodontology*. 2017; 34(3):299–305.
18. de Moares, M. B., Barbier, W. S., Raldi, F. V., Nascimento, R. D., Dos Santos, L. M., & Loureiro Sato, F. R. (2019). Comparison of Three Anxiety Management Protocols for Extraction of Third Molars With the Use of Midazolam, Diazepam, and Nitrous Oxide: A Randomized Clinical Trial. *Journal of oral and maxillofacial surgery : official journal of the American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons*. 2019; 77(11):2258.e1–2258.e8.