

**SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENSINO E PESQUISA
FACULDADE SOBRESP**

KEVEN PORTO ALEGRE BERGER

**BENZODIAZEPÍNICOS EM ODONTOLOGIA:
Um Revisão de Literatura**

Santa Maria
2023

KEVEN PORTO ALEGRE BERGER

**BENZODIAZEPÍNICOS EM ODONTOLOGIA:
Uma Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do Curso de Odontologia da Faculdade SOBRESP, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof.^a Dr.^a Ana Maria Chagas

Santa Maria
2023

KEVEN PORTO ALEGRE BERGER

**BENZODIAZEPÍNICOS EM ODONTOLOGIA:
Uma Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do Curso de Odontologia da Faculdade SOBRESP, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dr.^a Ana Maria Chagas (Orientadora/Faculdade SOBRESP)

Prof. Dr. Walter Blaya Perez (Faculdade SOBRESP)

Prof. Me. Caroline Kolling Fensterseifer (Faculdade SOBRESP)

Data: ____/____/____

Nota: _____

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço à Deus, por ter me proporcionado chegar até aqui. Muito obrigado por todas as bênçãos e alegrias proporcionadas em minha vida., a minha família em geral em especial as minhas filhas Ana Cecilia Berger, Helena Zanella Berger, Alice Zanella Berger e minha esposa Luiza Kummer Zanella, que são sempre meu motivo de evolução. Minha Tia Terezinha Berger que se pudesse teria estudado no meu lugar de tanto que me incentivou aos estudos e a nunca desistir dos meus sonhos. A minha Mae, Andreia Berger que sempre foi forte e apoiadora aos meus estudos; ao meu Pai, Luiz Fernando Berger por ser minha inspiração de profissional e de pessoa, e com certeza o meu maior espelho, que mesmo não estando mais aqui, vai estar sempre em nossos corações. Amém.

Aos meus amigos que estavam sempre comigo me incentivando e não deixando que nada me abalasse. Aos professores do curso de graduação em Odontologia SOBRESP pelo crescimento e aprendizado.

Aos funcionários do curso de graduação em Odontologia SOBRESP, em especial ‘Seu Paulo’ por seus ensinamentos e auxílios.

Agradeço minha orientadora, Prof.a Dra. Ana Maria Chagas, por toda atenção e paciência. Muito obrigada pela ajuda, e por não ter me deixado desistir quando eu achei que nada daria certo.

"Seja você quem for, seja qual for a posição social que você tenha na vida, a mais alta ou a mais baixa, tenha sempre como meta muita força, muita determinação e sempre faça tudo com muito amor e com muita fé em Deus, que um dia você chega lá. De alguma maneira você chega lá." Ayrton Senna

BENZODIAZEPÍNICOS EM ODONTOLOGIA: Uma Revisão de Literatura

Keven Porto Alegre Berger

RESUMO

Na clínica odontológica, é comum pacientes que sofrem de transtornos emocionais, incluindo crianças e adultos, dificultarem o atendimento, isto porque a ansiedade pode ser deflagrada durante a consulta, o que pode resultar em um impacto negativo para o paciente e o profissional. Para evitar essa situação, é necessário fornecer uma tranquilização verbal, conhecida como iatrosedação, para trazer conforto ao paciente e permitir uma sessão clínica mais tranquila. Em alguns casos, essa técnica não é suficiente, e será necessária a administração de medicamentos ansiolíticos para garantir a eficácia do tratamento. Os Benzodiazepínicos são amplamente utilizados na prática médica pois possuem quatro diferentes ações como hipnótica, ansiolítica, anticonvulsivante e relaxante muscular. Dentre estas ações na odontologia utiliza-se os Benzodiazepínicos com a finalidade de obtermos a ação ansiolítica, levando nosso paciente a tranquilizar se na hora do atendimento. O objetivo do presente estudo foi efetuar uma revisão bibliográfica sobre o uso de Benzodiazepínicos no tratamento odontológico. Desta forma concluímos que os Benzodiazepínicos são medicamentos muito utilizados no mundo da odontologia para controlar a ansiedade e o medo dos pacientes durante os procedimentos odontológicos. Apesar dos seus benefícios, é importante ressaltar que o cirurgião dentista deve efetuar uma excelente anamnese, levando em consideração principalmente a história médica de seu paciente para poder receitar medicamentos, principalmente os benzodiazepínicos que são fármacos que podem levar dependência e outras complicações.

Palavras-chave: Ansiedade. Benzodiazepínicos. Odontologia. Tratamento Odontológico.

BENZODIAZEPINES IN DENTISTRY: A Literature Review

Keven Porto Alegre Berger

ABSTRACT

In the area of dentistry, it is common to find patients suffering from emotional disorders, including children and adults. However, anxiety can be triggered during the consultation, which can result in a negative impact for both the patient and the professional. To avoid this situation, it is necessary to provide verbal reassurance, known as iatrosedation, to bring comfort to the patient and allow for a calmer clinical session. In some cases, this technique is not enough, and the administration of anxiolytic drugs will be necessary to guarantee the effectiveness of the treatment. Benzodiazepines are widely used in clinical practice due to their four main properties: hypnotic, anxiolytic, anticonvulsant and muscle relaxant action. These psychotropics are part of a group widely used in medical treatments. The objective of this work was to describe the use of benzodiazepines in dentistry. In this way, we conclude that Benzodiazepines are drugs widely used in the world of dentistry to control anxiety and fear of patients during dental treatment. Despite its benefits, it is important to emphasize that the dental surgeon must carry out an excellent anamnesis, taking into account mainly the medical history of his patient to be able to prescribe the drug in question, but we have to take into account other complications that may occur.

Keywords: Anxiety. Benzodiazepines. Dental treatment. Dentistry.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 ARTIGO.....	11
2.1 Introdução -.....	13
2.2 Materiais e Métodos.....	14
2.3 Resultados e Discussão	14
2.4 Conclusão	19
2.5 Considerações Finais	20
2.6 Referências	21
3 REFERÊNCIAS.....	24
ANEXO 1 – Normas para publicação na Revista Saúde (Santa Maria).....	25

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma situação bastante constante na odontologia, e pode ser um fator negativo no atendimento de paciente nas clínicas odontológicas. Existem situações que podem ser utilizadas tranquilização verbal (iatrosedação), tentando trazer conforto ao paciente e uma sessão clínica mais tranquila, porém em outras não tem o resultado positivo.¹

A Associação Internacional de Gerenciamento do Estresse, instituição voltada à pesquisa e ao desenvolvimento da prevenção e do tratamento de stress, classificou o Brasil em segundo lugar no ranking dos países com níveis elevados de estresse, sendo superado somente pelo Japão². Muitas pessoas não ficam tranquilas quando tem consulta odontológica marcada, pois a ansiedade e o medo nesta situação persistem. Existem fatores que o apavoram como os sons e vibrações dos instrumentos rotatórios, a presença do profissional, na maioria das vezes todo de branco e a visão do instrumental de metal e geralmente com pontas. Uma situação também que leva ao medo é a possibilidade de ter que receber uma anestesia se preocupando com a agulha³.

Atualmente os tratamentos odontológicos devido o avanço científico e aperfeiçoamentos das técnicas de condicionamento estarem bastante adiantadas, continuam não sendo prazerosos e sempre os pacientes relatam apreensão e desconforto, deixando-os bastante ansiosos e apreensivos.⁴

Desta forma existe a possibilidade de medicação para tal finalidade na qual o cirurgião dentista pode receitar para conforto de seu paciente a indicação de ansiolíticos, sendo que o mais recomendável são os benzodiazepínicos (BZD). O estresse emocional e o medo são duas situações bastante importantes em relação aos procedimentos odontológicos e existem pessoas que não comparecem as consultas odontológicas mesmo já agendadas. Logo, esta situação é referenciada como um importante fator na manutenção de agravos à saúde bucal assim como na saúde geral.⁵

O uso dos benzodiazepínicos por produzirem sedação mínima nas dosagens utilizadas em odontologia, pela via oral são eficazes, boa margem de segurança, e fácil posologia⁶

O uso de ansiolíticos auxilia em situações relacionadas ao medo do tratamento dentário no campo biológico e psicológico pois a fuga terá como consequência a abstenção às consultas odontológicas e a piora da condição bucal dos usuários junto com a má higienização bucal trará fatalmente alterações gengivais e agravamento para outras patologias orais⁷

Logo, em algumas situações para realizar alguns procedimentos odontológicos é necessário adotar o uso de sedação, em que, é a indução de um estado de maior relaxamento através de medicamentos sedativos, que em odontologia sua utilização pode ser somente pela via oral e os resultados são excelentes.⁸

Os benzodiazepínicos são fármacos psicotrópicos mais utilizados na prática clínica devido as quatro atividades principais, sendo elas, hipnótica, ansiolítica, anticonvulsivante e relaxante muscular⁹. Esse tipo de medicamento é controlado pelo ministério da saúde e sua venda acontece somente mediante receita especial, emitida por profissional da odontologia com a finalidade de prevenção ao estresse da sua consulta e para profissionais da medicina em tratamento do estresse em si. Na odontologia a ação importante é somente sedação para humanizar nosso atendimento, desta forma, poderemos dar preferência os medicamentos mais conhecidos dessa categoria como Diazepam (Vallium®), Lorazepam, (Lorax®) clonazepan (Rivotril®), midazolam (Dormonid®) entre outros. Os principais efeitos desse tipo de medicamento são a sedação, indução do sono, redução da ansiedade, redução do tônus muscular e outros, desta forma mostra ser um bom medicamento utilizado em tranquilização em pacientes odontológicos¹⁰. Porém o mais indicado na clínica odontológica é diazepam, pois reduz o fluxo salivar e o reflexo do vomito produzindo relaxamento da musculatura esquelética, é utilizado para controlar ansiedade ou outros sintomas psicológicos¹¹.

O objetivo desta pesquisa é descrever o uso em clínica odontológica de benzodiazepínicos como ansiolítico em situações necessárias, ou seja, em pacientes estressados ou ansiosos.

2. ARTIGO

Este artigo revisão de literatura está formatado de acordo com as normas da revista científica **Saúde (Santa Maria)** – ISSN 2236-5834. As normas para publicação estão descritas no **Anexo 1**.

BENZODIAZEPÍNICOS EM ODONTOLOGIA: Uma Revisão de Literatura
BENZODIAZEPINES IN DENTISTRY: A Literature Review

Keven Porto Alegre Berger¹, Ana Maria Chagas²

RESUMO

Na clínica odontológica, é comum pacientes que sofrem de transtornos emocionais, incluindo crianças e adultos, dificultarem o atendimento, isto porque a ansiedade pode ser deflagrada durante a consulta, o que pode resultar em um impacto negativo para o paciente e o profissional. Para evitar essa situação, é necessário fornecer uma tranquilização verbal, conhecida como iatrosedação, para trazer conforto ao paciente e permitir uma sessão clínica mais tranquila. Em alguns casos, essa técnica não é suficiente, e será necessária a administração de medicamentos ansiolíticos para garantir a eficácia do tratamento. Os benzodiazepínicos são amplamente utilizados na prática médica pois possuem quatro diferentes ações como hipnótica, ansiolítica, anticonvulsivante e relaxante muscular. Dentre estas ações na odontologia utiliza-se os benzodiazepínicos com a finalidade de obtermos a ação ansiolítica, levando nosso paciente a tranquilizar se na hora do atendimento. O objetivo do presente estudo foi efetuar uma revisão bibliográfica sobre o uso de benzodiazepínicos no tratamento odontológico. Desta forma concluímos que os Benzodiazepínicos são medicamentos muito utilizados no mundo da odontologia para controlar a ansiedade e o medo dos pacientes durante os procedimentos odontológicos. Apesar dos seus benefícios, é importante ressaltar que o cirurgião dentista deve efetuar uma excelente anamnese, levando em consideração principalmente a história médica de seu paciente para poder receitar medicamentos, principalmente os benzodiazepínicos que são fármacos que podem levar dependência e outras complicações.

Descritores: Odontologia, Ansiedade; Benzodiazepínicos, Tratamento Odontológico.

ABSTRACT

In the area of dentistry, it is common to find patients suffering from emotional disorders, including children and adults. However, anxiety can be triggered during the consultation, which can result in a negative impact for both the patient and the professional. To avoid this situation, it is necessary to provide verbal reassurance, known as iatrosedation, to bring comfort to the patient and allow for a calmer clinical session. In some cases, this technique is not enough, and the administration of anxiolytic drugs will be necessary to guarantee the effectiveness of the treatment. Benzodiazepines are widely used in clinical practice due to their four main properties: hypnotic, anxiolytic, anticonvulsant and muscle relaxant action. These psychotropics are part of a group widely used in medical treatments. The objective of this work was to describe the use of benzodiazepines in dentistry. In this way, we conclude that Benzodiazepines are drugs widely used in the world of dentistry to control anxiety and fear of patients during dental treatment. Despite its benefits, it is important to emphasize that the dental surgeon must carry out an excellent anamnesis, taking into account mainly the medical history of his patient to be able to prescribe the drug in question, but we have to take into account other complications that may occur.

Descriptors: Anxiety; Medicine; Dentistry; Dental treatment

Trabalho realizado na Faculdade de Ciências da Saúde SOBRESP. Curso de odontologia-Santa Maria, RS, Brasil.

1.Aluno do curso de odontologia – Faculdade de ciências da saúde SOBRESP

2.Dra Ana Maria Chagas Doutora em Farmacologia Faculdade de Medicina USP Ribeirão Preto. São Paulo.

2.1.INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma situação bastante constante na odontologia, e pode ser um fator negativo no atendimento de paciente nas clínicas odontológicas. Existem situações que podem ser utilizadas tranquilizarão verbal (iatrosedação), tentando trazer conforto ao paciente e uma sessão clínica mais tranquila, porém em outras não tem o resultado positivo.¹

A Associação Internacional de Gerenciamento do Estresse, instituição voltada à pesquisa e ao desenvolvimento da prevenção e do tratamento de stress, classificou o Brasil em segundo lugar no ranking dos países com níveis elevados de estresse, sendo superado somente pelo Japão². Muitas pessoas não ficam tranquilas quando tem consulta odontológica marcada, pois a ansiedade e o medo nesta situação persistem. Existem fatores que o apavoram como os sons e vibrações dos instrumentos rotatórios, a presença do profissional, na maioria das vezes todo de branco e a visão do instrumental de metal e geralmente com pontas. Uma situação também que leva ao medo é a possibilidade de ter que receber uma anestesia se preocupando com a agulha³.

Atualmente os tratamentos odontológicos devido o avanço científico e aperfeiçoamentos das técnicas de condicionamento estarem bastante adiantadas, continuam não sendo prazerosos e sempre os pacientes relatam apreensão e desconforto, deixando-os bastante ansiosos e apreensivos.⁴

Desta forma existe a possibilidade de medicação para tal finalidade na qual o cirurgião dentista pode receitar para conforto de seu paciente a indicação de ansiolíticos, sendo que o mais recomendável são os benzodiazepínicos (BZD). O estresse emocional e o medo são duas situações bastante importantes em relação aos procedimentos odontológicos e existem pessoas que não comparecem as consultas odontológicas mesmo já agendadas. Logo, esta situação é referenciada como um importante fator na manutenção de agravos à saúde bucal assim como na saúde geral.⁵

O uso dos benzodiazepínicos por produzirem sedação mínima nas dosagens utilizadas em odontologia, pela via oral são eficazes, boa margem de segurança, e fácil posologia⁶

O uso de ansiolíticos auxilia em situações relacionadas ao medo do tratamento dentário no campo biológico e psicológico pois a fuga terá como consequência a abstenção às consultas odontológicas e a piora da condição bucal dos usuários junto com a má higienização bucal trará fatalmente alterações gengivais e agravamento para outras patologias orais⁷

Logo, em algumas situações para realizar alguns procedimentos odontológicos é necessário adotar o uso de sedação, em que, é a indução de um estado de maior relaxamento através de medicamentos sedativos, que em odontologia sua utilização pode ser somente pela via oral e os resultados são excelentes.⁸

Os benzodiazepínicos são fármacos psicotrópicos mais utilizados na prática clínica devido as quatro atividades principais, sendo elas, hipnótica, ansiolítica, anticonvulsivante e relaxante muscular⁹. Esse tipo de medicamento é controlado pelo ministério da saúde e sua venda acontece somente mediante receita especial, emitida por profissional da odontologia com a finalidade de prevenção ao estresse da sua consulta e para profissionais da medicina em tratamento do estresse em si. Na odontologia a ação importante é somente sedação para humanizar nosso atendimento, desta forma, poderemos dar preferência os medicamentos mais conhecidos dessa categoria como Diazepam (Vallium®), Lorazepam, (Lorax®) clonazepan (Rivotril®), midazolam (Dormonid®) entre outros. Os principais efeitos desse tipo de medicamento são a sedação, indução do sono, redução da ansiedade, redução do tônus muscular e outros, desta forma mostra ser um bom medicamento utilizado em tranquilização em pacientes odontológicos¹⁰. Porém o mais indicado na clínica odontológica é diazepam, pois reduz o fluxo salivar e o reflexo do vomito produzindo relaxamento da musculatura esquelética, é utilizado para controlar ansiedade ou outros sintomas psicológicos¹¹.

O objetivo desta pesquisa é descrever o uso em clínica odontológica de benzodiazepínicos como ansiolítico em situações necessárias, ou seja, em pacientes estressados ou ansiosos.

2.2. METODOLOGIA

Este estudo é uma pesquisa bibliográfica, com cunho qualitativo compondo uma revisão de literatura sobre o uso de benzodiazepínicos na odontologia. Dessa forma, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nos sites acadêmicos Google Acadêmico e Scielo e Pubmed Além disso, foi colocado um filtro de pesquisa a partir do ano de 2018 ate 2023 para levantamento de artigos e estudos mais recentes, para a composição do presente trabalho. As palavras-chave utilizadas foram odontologia, benzodiazepínicos, benzodiazepínicos na odontologia, sedação e outros relacionados a essa temática.

2.3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso de medicamentos em odontologia é uma realidade, porém nós cirurgiões dentistas devemos estar sempre atentos e receitar somente quando for realmente indicado,

pois o fármaco é uma substância estranha ao organismo e vai gerar efeitos. É de extrema importância o profissional estar atualizado tanto em relação aos procedimentos em si como aos fármacos necessários para realização do excelente tratamento dentário. Diversos são os fatores que determinam a escolha dos medicamentos, principalmente, o perfil do paciente, o diagnóstico efetuado e qual o fármaco indicado para o caso.

A primeira preocupação do cirurgião dentista deve sempre ser de efetuar uma boa anamnese, não só para podermos receitar tranquilizantes e sim para efetuar qualquer procedimento no mesmo. Efetuar um tratamento odontológico em uma pessoa e não saber se a mesma possui alguma alteração sistêmica e um grave erro. Sabe-se que muitos pacientes com alterações sistêmicas buscam atendimentos odontológicos de rotina o que tem crescido de forma considerável, isso ocorre principalmente devido ao aumento da expectativa de vida, e os avanços na área da saúde.¹²

É muito importante a anamnese realizada no primeiro contato entre o cirurgião dentista e o paciente, onde devemos além do exame clínico o exame físico detalhado e é óbvio a anotação total destes dados, pois com este prontuário estaremos legalmente respaldados no caso de alguma adversidade ocorrer com este paciente.¹³ No caso dos benzodiazepínicos devemos também observar o estilo de vida, personalidade e fatores ambientais e sociais.¹⁴

A redução no grau de estresse bem como o controle da ansiedade e do medo frente a um tratamento odontológico são benéficos no atendimento e esse controle pode ser feito com a administração de benzodiazepínicos, garantindo assim melhores resultados no trans e pós operatório.¹⁵

A ansiedade é uma emoção natural que todos nós experimentamos, mas quando ocorre em excesso, pode ser problemático para a saúde. A ansiedade pode ter um impacto significativo no tratamento odontológico, pois muitos pacientes experimentam a chamada ansiedade dentária, que é o medo ou a ansiedade associada a procedimentos odontológicos. Para controlar essa ansiedade, benzodiazepínicos são frequentemente prescritos, podem ajudar a controlar a mesma em pacientes odontológicos¹⁶

Situações relacionadas ao medo do tratamento dentário no campo biológico e psicológico têm como consequência a abstenção às consultas odontológicas e a piora da condição bucal dos usuários junto com a má higienização bucal trará fatalmente alterações gengivais e agravando-se para outras patologias orais, o que sem dúvida nenhuma poderá acarretar alterações na saúde geral.¹⁷

Uma das alternativas para controle de ansiedade é a sedação consciente ela proporciona um maior conforto durante a realização de tratamentos odontológicos, especialmente em crianças e pacientes com necessidades especiais, proporciona um

melhor controle comportamental e bem estar dos pacientes durante e após o atendimento. Ela produz mínima depressão da consciência e não causa depressão respiratória, desta forma o paciente ficará responsivo durante a sedação. Logo, na clínica odontológica a opção mais utilizada são os fármacos benzodiazepínicos, visto que, se obtém uma sedação mínima via oral e boa margem de segurança clínica¹⁸

Início do uso clínico dos benzodiazepínicos (BZD) foi em 1960, sendo que a partir desta época era o medicamento mais vendido no mundo. Sua ação parecia bastante segura para o organismo humano, com baixa toxicidade e menor risco de “overdose” fatal comparado com os barbitúricos, que são medicamentos comumente utilizada para tratamento de convulsões e eram utilizados também como sedativos, mas seu uso tem sido paulatinamente substituído pelos benzodiazepínicos, devido a ser medicação sedativa-hipnótica com melhor perfil de efeitos colaterais. Os benzodiazepínicos representam um ponto de viragem no tratamento da ansiedade e insônia e são provavelmente os medicamentos mais prescritos no mundo, atualmente. Vale sem dúvida informar que o aumento de consumo destes fármacos, tem levado ao abuso e mau uso dos mesmos. Por essa razão, deve-se tomar cuidado para evitar as más aplicações, por parte de clínicos e de pacientes que se automedicam.¹⁹

Entretanto, nos anos 1980, estudos passaram a associar efeitos adversos e tolerância (redução da eficácia) ao uso de benzodiazepínicos por tempo prolongado. Foram observados, por exemplo, sintomas de dependência e síndrome de abstinência com a parada abrupta do tratamento, além de déficits cognitivos e psicomotores, demência, tontura e náuseas. Também se observou que os efeitos negativos eram mais significativos em idosos, que estão justamente entre os pacientes mais propensos a usar benzodiazepínicos de forma contínua.²⁰

Os principais efeitos colaterais dos benzodiazepínicos é a sonolência, que pode dificultar alguma atividade simples do dia a dia. Além disso, esses medicamentos podem causar tontura e vertigem, o que aumenta o risco de queda e acidentes. A alteração na coordenação motora e dificuldade para falar, o que pode impactar na habilidade do paciente para se comunicar e compreender instruções. Eles também podem causar confusão mental, perda de memória e até mesmo delírios em algumas pessoas²¹.

O diazepam (Vallium ®) é o medicamento ansiolítico mais utilizado atualmente também devido que no seu manejo para a ansiedade, pode ser indicado em pediatria e possui seletiva atividade ansiolítica e a capacidade de produzir formas de amnésia. Por outro lado, podemos dizer que, uma pequena porcentagem dos pacientes (principalmente crianças e idosos) pode apresentar o chamado “efeito paradoxal”, caracterizado por

excitação, agressividade e irritabilidade, mesmo em baixas doses.²² Já o lorazepam (Lorax ®) apresentam entre 1 a 10% confusão mental, perturbação da memória, depressão, tontura e fraqueza muscular e depressão respiratória.²³ Desta forma, devemos dar preferência ao uso do diazepam que as reações apresentadas são de menor intensidade e solicitar que o paciente não venha dirigindo e que venha acompanhado na sua consulta.

A escolha dos benzodiazepínicos para a sedação em clínica odontológica é devido à baixa incidência de efeitos colaterais, quando aplicado em dose adequada e a sonolência é o efeito mais comum desse tipo de medicamento, o que para o tratamento odontológico em pacientes estressados é conveniente. Pois em odontologia a dose utilizada é baixa e não é contínua.²⁴

O mecanismo de ação dos benzodiazepínicos é de aumentar a hiperpolarização dos meios externo e interno do neurônio, produzido pela entrada de íons negativos na célula que conseqüentemente ocasiona esta hiperpolarização que vai diminuir a ativação neuronal em diversas vias do sistema nervoso central, muitas das quais estão relacionadas com ansiedade e tensão.²⁵

O midazolam (Dormonid®) este fármaco deve ser menos utilizado em odontologia, pois pode apresentar efeitos colaterais mais intensos como, sonolência diurna, embotamento emocional, redução da atenção, confusão mental, fadiga, dor de cabeça, tontura, fraqueza muscular, falta de coordenação dos movimentos ou visão dupla.²⁶ Porém é uma opção para pacientes que sofrem de ansiedade extrema ou que precisam de sedação para procedimentos mais complexos. Mesmo em doses mais baixas o efeito sedativo é forte o suficiente para manter o paciente em um estado de consciência de sonho durante todo o procedimento e por mais tempo²⁷.

O clonazepam (Rivotril®) também é um fármaco benzodiazepínico porém tem mais efeitos colaterais que os outros fármacos anteriores, pois pode levar a síndrome de abstinência. Este medicamento, é mais utilizado pela via sublingual em situações de crise de pânico, sendo que seu efeito é imediato. Ele possui efeitos colaterais e o mais preocupante são alteração da memória e depressão. Esse fármaco é mais utilizado para controlar convulsões epiléticas, além da ansiedade e pânico.¹¹

Desta forma observamos que o uso de fármacos benzodiazepínicos é um método eficaz para tratar pacientes com medo e ansiedade em odontologia. No entanto, seu uso deve ser criterioso e restrito apenas aos casos em que seja realmente necessário. O profissional deve estar atento aos efeitos colaterais e interações medicamentosas, garantindo assim a segurança e o bem-estar dos pacientes.

O uso prolongado de benzodiazepínicos pode causar dependência química, que não é o caso da utilização em pacientes na odontologia, pois a dosagem é baixa e o uso normalmente são dois comprimidos somente. Devemos ter cuidado o paciente ficará calmo e sentirá feliz, pois foi atendido tranquilamente e devido a isto tomar mais comprimidos do que o indicado ou seja ficar fisicamente dependente do medicamento. No caso do uso prolongado a suspensão abrupta do medicamento pode causar sintomas de abstinência, como tremores, sudorese, ansiedade e até mesmo convulsões ²⁸

Uma preocupação que o cirurgião dentista deve ter é cuidar para não efetuar associação medicamentosa inconveniente por isto devemos na anamnese saber o que nosso paciente está utilizando de fármaco, quais são e porquê? O paciente pode estar fazendo um tratamento médico por exemplo. A associação medicamentosa de benzodiazepínicos com por exemplo antidepressivos, antipsicóticos, analgésicos opióides poderá resultar sedação excessiva, quedas de pressão arterial, diminuição da frequência respiratória e até mesmo coma²⁹

Existem situações que devemos ficar atentos quando o paciente ingere bebidas alcoólicas já não socialmente, ocorrera uma interação medicamentosa, pois o álcool pode potencializar a ação do benzodiazepínico. Esta interação sinérgica pode realmente ser prejudicial para o indivíduo, porque diminui drasticamente a atividade do Sistema Nervoso Central levando a acentuado comprometimento das funções psíquicas e a diminuição da atividade dos sistemas cardiovascular e respiratório, o que poderá levar a sérios riscos como coma e morte, ³⁰

Em casos de pacientes hipersensíveis ou alérgicos o cirurgião dentista deve estar preparado para saber se pode ou não utilizar ou receitar algum fármaco e também saber identificar e tratar alguma reação adversa que por ventura ocorra. Por isso, é imprescindível que os profissionais da odontologia estejam sempre atualizados e capacitados para lidar com as mais diversas situações.³¹

Em relação a pacientes idosos devemos ter muito mais cuidados, pois fatalmente o mesmo normalmente apresenta alterações fisiológicas que pode favorecer o acúmulo e a intoxicação por medicamentos, sendo os benzodiazepínicos um deles, pois são medicamentos que, apesar de amplamente prescritos, principalmente para tratamento de distúrbios do sono e ansiedade, são considerados potencialmente inapropriados para o uso em idosos. ³² Desta forma, temos que ter bastante cuidado ao receitarmos este medicamento, sendo que no caso da odontologia será mínima dose e pouco tempo.

A sedação consciente de pacientes pediátricos dentro do consultório odontológico é uma escolha segura e confortável para minimizar a ansiedade e o medo durante a consulta,

porém devemos lembrar sempre que o controle do profissional junto a seu paciente é muito importante tanto no ato da consulta como depois. Devemos utilizar os fármacos com cautela e monitorar nosso paciente. O manejo junto a ansiedade infantil é importante assim como nos adultos e para efetuarmos um tratamento devemos reduzir à sensação de medo modificando o atendimento clínico em odontopediatria para menos inquietante e mais eficaz. O uso de benzodiazepínicos em crianças e adolescentes durante tratamentos odontológicos. Deve ser seguros e eficazes em pacientes pediátricos, desta forma deve ser utilizados com cautela e monitorados de perto³³

Levando em consideração a movimentação do ambiente clínico e do profissional as sensações de medo e ansiedade do paciente, contribuem para a ocorrência de emergências médicas. Desta forma, devemos ter conhecimento necessário para agir nesta situação, como também garantindo a integridade da sua saúde em geral. Para que isto não ocorra porque não receitarmos um ansiolítico controlando seu emocional e promovendo um atendimento humanizado, personalizado para alcançar suas expectativas e obter como resultado um tratamento de sucesso.³⁴

O conhecimento de farmacologia na odontologia é muito importante para a integridade de nossos pacientes, assim como para a saúde de todos. Por exemplo, o Rivotril[®], da Roche que pelas pesquisas existentes o número de caixas vendidas no Brasil segundo o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos controlados pela Agencia de vigilância Sanitária ANVISA é bastante expressivo sendo mais de 14 milhões de caixas. Há necessidade da atuação de políticas públicas contra os usos indiscriminados deste fármaco, bem como a conscientização da população quanto aos males causados pelo uso descontrolado de medicação. A alta demanda destes medicamentos nos últimos anos, é um problema de saúde pública pois pode levar uma problemática no meio ambiente, especificamente na matriz aquosa, pois são contaminantes emergentes, desde as causas até as consequências da presença destes produtos nos rios, lagos e mares.³⁵ Desta forma nós profissionais da saúde devemos informar a nossos pacientes que não devem jogar na rede de esgoto restos de medicamentos pois isto fatalmente afetara a saúde da população.

Podemos observar que os principais efeitos colaterais dos benzodiazepínicos é a sonolência, que pode ser tão intensa que o paciente pode ter dificuldade para executar atividades simples do dia a dia. Além disso, esses medicamentos podem causar tontura e vertigem, o que aumenta o risco de queda e acidentes. Outro efeito colateral comum são alterações na coordenação motora e dificuldade para falar, o que pode impactar na habilidade do paciente para se comunicar e compreender instruções. Eles também podem causar confusão mental, perda de memória e até mesmo delírios em algumas pessoas³⁶.

No caso da indicação para o tratamento dentário temos que ser muito cuidadoso com a dosagem, assim sendo não haverá problema e nos favorecerá em nosso trabalho junto ao paciente.

2.4. CONCLUSÃO

O medo e a ansiedade são fatores que provocam uma resposta comportamental e emocional de ameaça ao paciente. Desta forma podemos detectar que há necessidade de trocar este quadro, e o uso de fármacos ansiolíticos como os benzodiazepínicos trazem um conforto ao paciente e melhores condições para o profissional efetuar seu tratamento corretamente e mais humano.

É importante que os pacientes compreendam os riscos associados ao uso de benzodiazepínicos em odontologia e que os profissionais de saúde prescrevam esses medicamentos com cuidado e seguindo as diretrizes estabelecidas. A segurança do paciente deve sempre ser a principal preocupação.

Como ficou evidenciado que a utilização de benzodiazepínicos via oral apresenta-se como uma segura alternativa para o controle da ansiedade, medo e fobias, uma vez que estes fármacos apresentam ampla margem de segurança clínica, rápido início de ação, pequena incidência de reações adversas, facilidade de administração e baixo custo.

Na Odontologia, esses medicamentos são usados em pequenas dosagens e no máximo dois comprimidos, sendo um na noite anterior e outro uma hora antes da consulta. Além disso, é importante que o paciente receba informações sobre o uso de benzodiazepínicos antes do procedimento e os possíveis efeitos colaterais. Isso ajudará a evitar surpresas e garantir que o paciente esteja informado completamente sobre os riscos e benefícios dos mesmos.

Outra situação que pode ser efetuada é o profissional ter este medicamento no consultório e dar dois comprimidos a seu paciente indicando quando tomá-los. Não haverá riscos do mesmo tomar mais que a dose recomendada. Porém nós temos que fazê-lo assinar o termo de consentimento onde estará explicado qual o medicamento que ele está recebendo e como deve usá-lo, é importante para não termos problema.

2.5 CONCLUSÃO

Concluiu-se que os Benzodiazepínicos são medicamentos muito utilizados no mundo da odontologia para controlar a ansiedade e o medo dos pacientes durante os

procedimentos odontológicos. Apesar dos seus benefícios, é importante ressaltar que eles devem ser prescritos por profissionais capacitados e com cuidado, devido ao seu potencial de causar dependência e outras complicações.

Além disso, é fundamental que o uso desses medicamentos seja acompanhado por outras medidas para o controle da ansiedade, como a terapia cognitivo-comportamental, a meditação e a hipnose. Em suma, a utilização dos Benzodiazepínicos em odontologia deve ser criteriosa e individualizada, visando sempre o bem-estar do paciente e a eficácia do tratamento.

Os benzodiazepínicos são medicamentos muito utilizados na odontologia para o controle da ansiedade e do medo dos pacientes, especialmente em procedimentos cirúrgicos invasivos. Embora sejam eficazes no controle da ansiedade, eles também apresentam riscos e efeitos colaterais, como sonolência, sedação, amnésia e dependência química. Portanto, o seu uso deve ser criterioso e limitado apenas a casos bastante específicos. É importante que o dentista avalie minuciosamente o paciente antes de prescrever benzodiazepínicos e que siga as recomendações quanto à dose e ao tempo de uso

2.6.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Francisco SS, De Souza HTN, Neto AAB, Hildebrando AD, Chaves, KG, Murrer RD, Silva TF. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. Rev Cubana Estomatol. 2019;56(1):33-41.
2. Silva Júnior RO, D'ajuda TPB. A influência do estresse, da depressão e da ansiedade na saúde bucal [Internet]. 2020 [citado em 21 de setembro de 2021]. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.
3. Carvalho VS. Assistência psicoprofilática ao paciente adulto ansioso na consulta odontológica: revisão de literatura [Psycho-prophylactic assistance to anxious adult patients during dental consultations: literature review]. 2021 [Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia)- Centro Universitário AGES, Paripiranga, Bahia, 2021].
4. Baeder.F.M.;Bacci,J.E; Silva, D.F.; Silva P.H.L. Conhecimento de pacientes sobre o uso de benzodiazepínicos no controle da ansiedade em Odontologia. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. vol.70 no.3 São Paulo Jul./Set. 2016.
5. Silva Júnior RO, D'ajuda TPB. A influência do estresse, da depressão e da ansiedade na saúde bucal [Internet]. 2020 [citado em 21 de setembro de 2021]. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.
6. Martins AF. A sedação consciente no controle da ansiedade em odontologia. Trabalho de conclusão de curso UNISUL. Tubarão, 2018

7. Peronio TN, Silva AH, Dias SM. O medo frente ao tratamento odontológico no contexto do Sistema Único de Saúde: uma revisão de literatura integrativa. *Periodontia [Internet]*. 2019. (30):37-43.
8. Neto JPW, De São Rocha RA. Uso de sedação e anestesia geral no manejo de comportamento de pacientes autistas. *Arch Health Invest*. 2022;11(3):513-517.
9. Da Silva Santos H, Da Silva Nestor AG. A utilização dos medicamentos psicotrópicos e seus fatores associados. *Rev. Inic. Cient. Ext. [Internet]*. 2018;1(1):51-6.
10. Lira Savala J, Junior OMR. Dependência no uso prolongado dos benzodiazepínicos no tratamento da ansiedade em pacientes idosos: clonazepam versus diazepam. *Res Soc Dev [Internet]*. 2022.
11. Katzung B, Vanderrah TW, *Farmacologia Básica e Clínica*. Editora AMGH 15º ed. 2022.
12. Fabris, V., Scortegagna, A., Oliveira, G., Scortegagna, G., & Malmann, F. (2018). Conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre o uso de anestésicos locais em pacientes: diabéticos, hipertensos, cardiopatas, gestantes e com hipertireoidismo. *Journal of Oral Investigations*, 7(1), 33-51.
13. Brandão BA, Cortez DL, Loureiro AS, Moraes GR, Brêda MA, Fernandes DC. Importância de um exame clínico adequado para o atendimento odontológico. *Ciencias Biológicas e da Saúde. Alagoas, V.5 (1)*.77-88, 2018.
14. Da Gama RA, Da Silva AT, Alho RC, Romão MRS, Do Carmo ORF, Rodrigues AES, Oliveira RS, Junior OMR. Assistência farmacêutica no âmbito hospitalar frente ao uso racional de medicamentos–Revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2022;11(13):
15. Pereira LF, Dias MA, Da Cunha TCR. Exodontia de raiz residual em paciente hipertenso e diabético: relato de caso. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6, 2022.
16. Francisco SS, et al. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. *Rev Cubana Estomatol*. 2019;56(1):33-41.
17. Del Buono EA. Doença periodontal e saúde pública no Brasil: importância do diagnóstico, prevenção e tratamento para melhoria da saúde do indivíduo–análise de literatura. *Caderno de Diálogos*. 2022;2(1).
18. Aires CCG, Santos IG, Souza, RRL, Santos AJF, Souza RRL, Silva ICG, Sabino MEBO, Menezes LP, Vasconcelos BCE, Vasconcelos RJH Uma análise crítica sobre o uso dos diversos métodos de sedação consciente na odontologia: revisão atualizada da literatura. *Revista eletrônica. Acervo Saúde*. V 15, N1, 2022.
19. Cuiñá, J, e Merrill, B, Benzodiazepines I: Upping the Care on Downers: The Evidence of Risks, Benefits and Alternatives, *J Clin Med*. 2018 Jan 30;7(2):
20. Driot D, Ouhayoun S, Perinelli F, Grézy-Chabardès C, Birebent J, Bismuth M, Dupouy J. Non-drug and drug alternatives to benzodiazepines for insomnia in primary care: Study

among GPs and pharmacies in a Southwest region of France. *Therapie*. 2019 Oct;74(5):537-546.

21. De Freitas JBR, Saraiva LV, Alves CMC, Ferreira L. O uso inadequado de benzodiazepínicos e seus efeitos colaterais. *Global Academic Nursing Journal*. 2022;3(Spec. 2):e280-e280

22. Azevedo AAS, Aspectos farmacológicos no controle da ansiedade em odontopediatria: uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - Universidade Federal do Ceará 2021.

23. SHARMA V , Singh A , Sharma P, Kaur S, Zutshi A, Comparative Study Between Oral Lorazepam and Diazepam as Sedation in Oral and Maxillofacial Surgery. *Journal of Maxillofacial and Oral Surgery*, v. 18, n. 2, p. 256–259, 2019

24. Floriano, IS. Práticas integrativas e complementares aplicadas à odontologia: revisão de literatura. *Odontologia-Tubarão*, v.22, n.1, p.63-67, 2020.

25. Do Nascimento K, Silva K, Oliveira F, Viana M, Santos J, De Oliveira R. O uso abusivo de benzodiazepínicos em pacientes adultos. *Research, Society and Development* [Internet]. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34076>. **Falta onde foi publicado**

26. Craveiro MA. Influência de imagens e recursos audiovisuais na ansiedade do paciente no pré-operatório do tratamento endodôntico [dissertação de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019.

27. Alves L. Tornar-se especialista no cuidar da pessoa em situação crítica por queimadura. *Comunicados & Coleções. ESESJC. Es cola Superior de Enfermagem de São Jose de Cluny. Mestrado em Enfermagem Médico cirúrgica*. 2021.

28. Sá LF. A realidade das drogas no mundo contemporâneo [dissertação de conclusão de curso]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2022.

29. Cardoso AGA, Martins VFL, Ferreira LS, Santos SA, Correa MPR. Análise do efeito do uso a longo prazo de benzodiazepínicos por idosos: uma revisão sistemática de literatura. *Research, Society and Development*. 2021;10(12).

30. Oliveira Neto AC Interação álcool x medicamentos. Revisão bibliográfica. Monografia Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande Campus Cuité. 2018.

31. Oliveira ACG. Eventos arrítmicos em pacientes com canalopatias cardíacas submetidos à anestesia local odontológica: estudo piloto randomizado. [tese de doutorado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2019

32. Baldoni AO, Zadra PF, Vilar L Anacleto Junio A, Pimentel ACL, Nalon, JVL Bichara, IM Reis, TM - Elaboração e validação do protocolo de desprescrição do clonazepam em idososV. 15 *Ver Bras Med Família e Comunidade*. N. 42 (2020).

33. Torres EBB, Souza KLB. Cruz VSA Estratégias de controle do medo e ansiedade em pacientes odontopediátricos: revisão de literatura Rev. Eletr. Acervo Saúde.. 12 n. 11 (2020): ISSN 2178-2091.

34. Amaral CMM, Marsico MAD Emergências médicas e controle do medo e da ansiedade no ambiente odontológico, Brazilian Journal of Development, Curitiba, v.8, n.5, p. 38367-38389, may., 2022

35, Koffer, KP. Teixeira, LAC Remoção do Clonazepam em águas para consumo humano por Processos Oxidativos Avançados Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Materiais e de Processos Químicos e Metalúrgicos do Departamento de Engenharia Química e de Materiais da PUC-Rio. – 2019 Certificação eletrônica 172143/CA

36. De Freitas JBR, Saraiva LV, Alves CMC, Ferreira L. O uso inadequado de benzodiazepínicos e seus efeitos colaterais. Global Academic Nursing Journal. 2022;3(Spec. 2):e280-e280.

REFERÊNCIAS

1. Francisco SS, De Souza HTN, Neto AAB, Hildebrando AD, Chaves, KG, Murrer RD, Silva TF. Avaliação do status de ansiedade durante o atendimento odontológico. Rev Cubana Estomatol. 2019;56(1):33-41.
2. Silva Júnior RO, D'ajuda TPB. A influência do estresse, da depressão e da ansiedade na saúde bucal [Internet]. 2020 [citado em 21 de setembro de 2021]. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) - Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.
3. Carvalho VS. Assistência psicoprofilática ao paciente adulto ansioso na consulta odontológica: revisão de literatura [Psycho-prophylactic assistance to anxious adult patients during dental consultations: literature review]. 2021 [Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia)- Centro Universitário AGES, Paripiranga, Bahia, 2021].
4. Baeder.F.M.;Bacci,J.E; Silva, D.F.; Silva P.H.L. Conhecimento de pacientes sobre o uso de benzodiazepínicos no controle da ansiedade em Odontologia. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. vol.70 no.3 São Paulo Jul./Set. 2016.
5. Silva Júnior RO, D'ajuda TPB. A influência do estresse, da depressão e da ansiedade na saúde bucal [Internet]. 2020 [citado em 21 de setembro de 2021]. Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) Universidade de Taubaté, Taubaté, SP, Brasil.
6. Martins AF. A sedação consciente no controle da ansiedade em odontologia. Trabalho de conclusão de curso UNISUL. Tubarão, 2018
7. Peronio TN, Silva AH, Dias SM. O medo frente ao tratamento odontológico no contexto do Sistema Único de Saúde: uma revisão de literatura integrativa. Periodontia [Internet]. 2019. (30):37-43.
8. Neto JPW, De São Rocha RA. Uso de sedação e anestesia geral no manejo de comportamento de pacientes autistas. Arch Health Invest. 2022;11(3):513-517.
9. Da Silva Santos H, Da Silva Nestor AG. A utilização dos medicamentos psicotrópicos e seus fatores associados. Rev. Inic. Cient. Ext. [Internet]. 2018;1(1):51-6.
10. Lira Savala J, Junior OMR. Dependência no uso prolongado dos benzodiazepínicos no tratamento da ansiedade em pacientes idosos: clonazepam versus diazepam. Res Soc Dev [Internet]. 2022.
11. Katzung B, Vanderrah TW, Farmacologia Básica e Clínica. Editora AMGH 15º ed. 2022.

ANEXO 1 – Normas para a publicação na revista Saúde (Santa Maria)

Diretrizes para Autores

NÃO É COBRADO TAXA EM NENHUMA ETAPA DE PUBLICAÇÃO

As publicações podem ser submetidas em português, inglês ou espanhol na Revista Saúde (Santa Maria), dentro das seguintes seções: Enfermagem, Medicina, Fisioterapia, Farmácia, Terapia Ocupacional, Educação Física, Nutrição, Fonoaudiologia, Odontologia, Medicina Veterinária, Biomedicina, Biotecnologia, Ciências Biológicas e Ambientais, Saúde Coletiva e Interdisciplinar. Cada edição publicará manuscritos que podem ser apresentados nas categorias:

(A quantidade máxima de palavras do artigo não inclui os resumos e referências - LEIA ATENTAMENTE)

1- Artigos originais: destinados a divulgar resultados de pesquisa científica, original, inédita e concluída. A sua estrutura deve conter os seguintes itens: Resumos, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Considerações Finais e Referências (máximo 300 palavras-resumo, 3.500 palavras-artigo e até 30 referências).

2- Artigos de revisão: revisão sistemática da literatura, os quais apresentam uma metodologia padronizada, com procedimentos de busca, seleção e análise bem delineados e claramente definidos. (máximo 300 palavras-resumo, 4.500 palavras-artigo e sem número máximo de referências)

3- Relato de caso: deve apresentar um caso raro e de interesse à comunidade científica. Deve conter uma breve introdução sobre a importância do assunto e ser escrito com base em relatórios de exames, tratamento e prognóstico do caso. Assim como, uma breve discussão sobre a importância dos achados e apresentação do caso em relação à literatura. A sua estrutura deve conter os seguintes itens: Breve Introdução com revisão de literatura atualizada, Relato do Caso, Considerações Finais e Referências (máximo 150 palavras-resumo, 3.500 palavras-artigo e até 15 referências).

4- Carta ao editor: as cartas para o editor podem ser escritas em resposta a conteúdo publicado anteriormente na revista Saúde (Santa Maria), ou sobre qualquer assunto de interesse geral, atuais e relacionados à saúde que apresente impacto a comunidade. A sua estrutura deve conter os seguintes itens: Título e Texto título. As cartas ao Editor não passarão por revisão de pares e serão publicadas de acordo com a avaliação dos editores. (máximo 2 páginas-artigo e até 5 referências).

5- Comunicações breves (Nota prévia): A sua estrutura deve conter os seguintes itens: Resumo, Texto, Figuras ou Tabelas, Considerações Finais e Referências (máximo 200 palavras-resumo, 10 páginas-artigo, 2 figuras ou tabelas ou 1 de casa e até 15 referências).

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA SUBMISSÃO

- a) Cabe aos autores a responsabilidade da revisão gramatical do português, inglês ou espanhol de seu manuscrito. Saúde (Sta Maria) se reserva o direito de solicitar, caso julgar necessário, o certificado do tradutor da língua inglesa e/ou espanhola.
- b) Os autores não são submetidos à taxa de submissão de artigos, de avaliação e nem de publicação.
- c) Recomenda-se que os manuscritos submetidos não tratem apenas de questões de interesse local, mas apresentem uma análise ampliada que situe os achados da pesquisa ou revisão no cenário da literatura nacional e internacional acerca do assunto, deixando claro o caráter inédito da contribuição que o manuscrito traz.
- d) Saúde (Sta Maria) inclui em seus “critérios para autoria”, portanto que devem ser consideradas autores, somente as pessoas que contribuíram diretamente com o conteúdo intelectual, mentor da ideia inicial, planejamento do estudo e ou interpretação dos resultados finais, auxílio na escrita, revisão nas versões sucessivas e aprovação final do artigo. Auxílio na coleta de dados e ou de outro tipo não são considerados critérios para autoria e, quando cabível, devem constar apenas na sessão de agradecimentos.

NORMAS DE FORMATAÇÃO

1. Página de título

Título completo: deve constar título completo (no idioma português e em inglês) ou para manuscrito em inglês (no idioma inglês e em português) ou para manuscrito em espanhol (no idioma espanhol e em inglês). (máximo 50 palavras).

2. Resumo:

Conter as principais partes do trabalho e ressaltando os dados mais significativos, em português e inglês (ou em outros idiomas como no título). Para os artigos originais, devem ser estruturados: Objetivo, Métodos, Resultados e Considerações Finais. Para os artigos das demais seções: não deve ser estruturado. (máximo 300 palavras).

3. Descritores:

a) Devem ser fornecidos no mínimo três e máximo cinco termos em português e inglês (ou em outros idiomas como no título).

b) Os descritores devem ser baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) publicado pela Bireme, que é uma tradução do Medical Subject Headings (MeSH), da National Library of Medicine, e está disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>.

4. Apresentação do texto:

a) Devem ser submetidos em arquivo Word®.

b) Corpo do texto: apresentado em folha A4, com fonte Times New Roman, tamanho 12, possuir espaçamento 1,5 (entrelinhas).

c) Deverá ser iniciado pela introdução e apresentado de maneira contínua, sem novas páginas para cada subtítulo.

d) As imagens e tabelas devem estar contidas no texto.

e) Para qualquer dúvida: seguir normas Vancouver.

5. Tabelas:

a) Devem ser numeradas consecutivamente e inseridas após sua citação no texto (não deve vir em arquivo separado).

b) Dever conter um título conciso, porém explicativo.

c) Conteúdo em fonte 12 com espaçamento simples.

d) Não usar linhas horizontais ou verticais internas.

e) Colocar no rodapé da tabela notas explicativas, quando necessária e legenda para abreviaturas e testes estatísticos utilizados.

f) (no máximo quatro).

6. Imagens:

a) Todas as figuras (desenhos, gráficos, fotografias e quadros) devem estar citadas no texto e ser submetidas no tamanho exato ou acima do pretendido para a publicação.

b) A numeração deve ser sequencial na ordem em que foram citadas no texto.

c) Se as figuras já tiverem sido publicadas, deverão vir acompanhadas de autorização por escrito do autor/editor, constando, na legenda da ilustração, a fonte original de publicação.

d) (no máximo quatro).

7. Citações:

a) As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, na medida em que ocorrerem no texto.

b) As citações devem ser realizadas utilizando numeração arábica, sobrescrita, em ordem numérica crescente, com vírgula (Exemplo: Enfermagem^{1,2,3})

8. Referências:

a) A quantidade de referências deve estar de acordo com a categoria do manuscrito.

b) As referências listadas serão normatizadas de acordo com o "Estilo Vancouver", norma elaborada pelo International Committee of Medical Journals Editors (<http://www.icmje.org>).

c) Os títulos de periódicos devem ser referidos abreviados de acordo com o estilo apresentado pela List of Journals Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/nlmcatalog/journals>).

d) Quando o documento possui de um até seis autores, citar todos os autores, separados por vírgula; quando possui mais de seis autores, citar todos os seis primeiros autores seguidos da expressão latina “et al.”.

e) Para abreviatura dos títulos de periódicos nacionais e latino-americanos, consultar o site: <http://portal.revistas.bvs.br> eliminando os pontos da abreviatura, com exceção do último ponto para separar do ano. Ao citar as referências, tenha cuidado, para evitar o erro no nome dos autores, na citação do periódico, ano, volume e no número de páginas. Para tanto, recomenda-se o uso do DOI.

f) A apresentação das referências listadas deverá ser em espaço simples, sem parágrafos, sem recuos e ordenadas numericamente de acordo com a ordem apresentada no texto.

g) As referências devem estar atualizadas e não mais de 10 anos.

Exemplos de citações de referência

Artigos: Safadi MA, Carvalhanas TR, Paula de Lemos A, et al. Carriage rate and effects of vaccination after outbreaks of serogroup C meningococcal disease, Brazil, 2010. *Emerg Infect Dis.* 2014;20:806-11

Livros: Griffin DE. Alphaviruses. In: Knipe DM, Howley PM, Griffin DE, editors. *Field's virology*. vol. 2 Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.

Capítulo de Livro: Prazeres SJ, Silva, ACB. Tratamento de feridas: teoria e prática. In: Prazeres SJ, organizadora. *Úlceras por pressão*. 1a ed. Porto Alegre: Moriá; 2009. p.112-38.

9. Agradecimentos:

Inclui colaborações de pessoas que merecem reconhecimento, mas que não justificam sua inclusão como autor. Inserir agradecimentos por apoio financeiro, auxílio técnico etc.

Manuscritos que necessitam incluir informação referente a adoção de padrões para apresentação de resultados de pesquisa clínica indicados por ICJME e a rede Equator (indicação checklist e ou fluxograma) que pode ser obtida no site <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/>: - Ensaio clínico randomizado - CONSORT (checklist e fluxograma); revisões sistemáticas e metanálises - PRISMA (checklist e fluxograma).; estudos observacionais em epidemiologia - STROBE (checklist); relatos de Casos – CARE (checklist); estudos qualitativos - COREQ (checklist).