



MARIANA SOARES QUINELLATO

**BENEFÍCIOS DO ÓXIDO NITROSO NO TRATAMENTO
ODONTOPEDIATRICO**

Sinop/MT

2019

MARIANA SOARES QUINELLATO

**BENEFÍCIOS DO ÓXIDO NITROSO NO TRATAMENTO
ODONTOPEDIATRICO**

Trabalho de Conclusão II de Curso
apresentado à Banca Avaliadora do
Departamento de Odontologia, da Faculdade
de Sinop - FASIPE, como requisito parcial
para aprovação da disciplina.

Orientador(a): Prof^ª. Ms. Isadora Tabacchi
Amorim

**Sinop/MT
2019**

MARIANA SOARES QUINELLATO

**BENEFÍCIOS DO ÓXIDO NITROSO NO TRATAMENTO
ODONTOPEDIATRICO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Odontologia - FASIPE, Faculdade de Sinop como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovado em 04 de Dezembro de 2019

Isadora Tabacchi Amorim

Professor(a) Mestre Orientador(a)
Departamento de Odontopediatria – FASIPE

Robson Ferraz de Oliveira

Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de XXXXXXXXXXXX – FASIPE

Géssika Shinkado Garcia

Professor(a) Avaliador(a)
Departamento de Odontologia – FASIPE

Rafael Alves Schwingel

Coordenador do Curso de Odontologia
FASIPE - Faculdade de Sinop

**Sinop-MT
2019**

Mariana (SOARES, Quinellato). **Benefícios do óxido nitroso no tratamento odontopediátrico**. 2019. 18 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso – FASIPE – Faculdade de Sinop.

RESUMO

O uso do Óxido nitroso (N_2O/O_2) como meio de controle comportamental, devido ao seu caráter de sedação através da inalação, vem sendo uma das técnicas mais afetivas na odontopediatria, para controles comportamentais, diante a reações indesejadas no decorrer de um tratamento odontológico, assim sendo uma das técnicas que beneficiam tanto o paciente quanto o Cirurgião Dentista, por sua ação rápida deprimindo levemente o córtex cerebral, age de forma sedativa, porém de maneira consciente para que o paciente possa comunicar-se com os profissionais durante todo o tratamento sem afetar a resposta motora, e são alguns desses benefícios que o trabalho irá abordar bem como suas características, técnicas, farmacologia, efeitos adversos e indicações afim de elucidar suas vantagens como uma técnica segura para os pacientes odontopediátricos, em relação aos demais métodos (farmacológicos e não farmacológicos) também elucidados nesta revisão de literatura, onde foram analisados fundamentos bibliográficos e fontes secundárias com anuidades de 2003 a 2018. Assim sendo quando este método de sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio aplicado e operado de maneira correta, segundo os protocolos, irá aumentar cada vez mais os números de pacientes sem traumas relacionado aos tratamentos odontológicos e bons prognósticos.

Palavras chave: Comportamento, Nitrous oxide, Odontopediatria, Sedação consciente.

ABSTRACT

The use of nitrous oxide (N_2O / O_2) as a means of behavioral control, due to its sedation character through inhalation, has been one of the most affective techniques in pediatric dentistry, for behavioral controls, in the face of unwanted reactions during dental treatment. Thus, being one of the techniques that benefit both the patient and the dentist, by its fast action slightly depressing the cerebral cortex, acts sedatively, but consciously so that the patient can communicate with professionals throughout the treatment. without affecting the motor response, and these are some of the benefits that the work will address as well as its

characteristics, techniques, pharmacology, adverse effects and indications in order to elucidate its advantages as a safe technique for pediatric patients over other (pharmacological) methods. pharmacological studies) also elucidated in this literature review, where Bibliographic foundations and secondary sources with annuities from 2003 to 2018 have been analyzed. Thus, when this method of conscious sedation with correctly applied and operated nitrous oxide and oxygen, according to the protocols, will increasingly increase the numbers of patients without related trauma. dental treatment and good prognosis.

Key-words: Behavior, Nitrous oxide, Pediatric Dentistry, Conscious sedation

INTRODUÇÃO

Em idades escolares, pré-escolares (0 a 5 anos) e adolescência, medo e ansiedade do desconhecido é um ato comum entre essas faixas etárias, devido ao fato de terem o conforto da dependência dos pais fisicamente e emocionalmente, gerando assim estas manifestações comportamentais não desejadas diante situações que fogem de sua rotina e conhecimento como em atendimentos odontológicos ¹.

Uma vez que o ambiente odontológico apresenta-se como um ambiente diferente, com diversos sons e aromas, pessoas desconhecidas, dor, movimentos incomuns, fazendo com que a reação de medo e ansiedade seja corriqueira nessas situações, mesmo que o temor seja algo natural da infância, ela pode se perpetuar, caso não possua uma correta manobra para controle, juntamente com a ansiedade que já é caracterizada como reação de algo inesperado ^{1,2}.

Cabe ao odontopediatra averiguar os diferentes níveis e estágios de medo que seu paciente apresenta, para assim deliberar quais métodos de controle comportamental cabe ao perfil da criança ali presente, avaliando não somente o medo, mas também ter conhecimento dos traços físicos, psicológicos e motores, para que seja possível o profissional planejar e atribuir medidas corretas em seu melhor manejo com o paciente odontopediátrico ³.

Há muitos anos o controle de manejo e adequação em odontopediatria, vem sendo estudado e complementado, à medida que os comportamentos infantis se alteram com o passar das gerações, dentro disso muitas técnicas tradicionais são utilizadas no dia a dia do profissional pediátrico, podendo ser não farmacológicas (controle de voz, mostrar-falar-fazer ,reforço positivo), farmacológicas (sedativos orais e inalatórios ou anestesia geral) ou contenção (contenção física, técnica mão sobre a boca e abridores de boca) ^{3,4}.

Desta forma, cada reação frente um tratamento odontológico depende de vários fatores, assim comumente ocorrendo e apresentando rotineiramente no âmbito pediátrico odontológico, pacientes que não respondem bem a métodos de adaptação não farmacológica. Para isso novos métodos vem sendo empregados e utilizados para melhorar e auxiliar no controle comportamental dos pacientes pediátricos como Óxido Nitroso (N₂O) ^{2,5}.

O óxido nitroso (N₂O) é um gás inalatório, com baixa solubilidade sanguínea, com aroma adocicado, não irritante e incolor, que consegue rapidamente se propagar no organismo através das membranas alveolares, aumentando a concentração do mesmo juntamente com a

concentração cerebral. Estudado pelo cirurgião dentista Horace Wells em 1844, é um método com efeitos ansiolítico, levemente analgésico e relaxante, contribuindo para um melhor manejo comportamental dos pacientes especiais, odontofóbicos e pediátricos ^{6,7,8}.

Ao analisarmos os benefícios do uso da sedação consciente com o óxido nítrico, podemos incluir alguns pontos, como diminuição da resposta de alerta diante um atendimento odontológico, conseqüentemente diminuindo o medo e a ansiedade do paciente pediátrico, tornando um atendimento mais seguro, com bom prognóstico e sucesso, visando também as mínimas alterações fisiológicas causadas pelo gás, fazendo com que além da melhora comportamental não há efeitos colaterais significativos, se a técnica foi empregada por um dentista habilitado que realize as devidas avaliações clínicas ⁶.

Discorre então como objetivo nesse trabalho explicar os métodos para controle comportamental infantil, diferenciando os demais métodos para a utilização do sedativo inalatório óxido nítrico, explanando sua funcionalidade, farmacologia, técnica e indicações como método benéfico nos tratamentos odontológicos diminuindo traumas e tornando-se um ambiente agradável e com melhores prognósticos⁸.

Através do processo metodológico de revisão de literatura, com estudos de fundamentos bibliográficos e fontes secundárias, analisando dados e informações com anuidade de 2003 a 2019, em plataformas de pesquisa Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), (Nature International Journal Of Science), SCIELO (The Scientific Electronic Library Online), durante o ano de 2019.

REVISÃO DE LITERATURA

Comportamentos de pacientes Odontopediátricos

O tratamento odontológico em pacientes odontopediátricos, possui diversas ocasiões adversas, onde o profissional da área deve apresentar conhecimentos e métodos para poder lidar com determinadas ocorrências que está frequentemente inserida em sua rotina, como o medo, ansiedade, diferenças comportamentais entre outras situações que compõe essa faixa etária encontrada nesta população².

Medo e ansiedade são véis que se correlacionam nessas situações, pois o medo pode ser associado a alguma outra experiência da criança na área odontológica, da cultura passada pelos pais ou seja aquilo que se é tratado e explicado em relação a ida no dentista e a menos comum que é por meios de comunicação. Já a ansiedade geralmente apresenta-se preliminarmente a ‘ameaças’ em sentir um estímulo de dor, quando ele se depara com o desconhecido, gerando insegurança e incertezas².

Estudos ressaltam que crianças já com a doença cárie ou periodontais instalada, onde requer um tratamento curativo e conseqüentemente invasivo com algum grau de dor, faz com que pacientes pediátricos fiquem mais temerosas em relação a um tratamento odontológico, principalmente por aquelas que já passaram por alguma procedimento anteriormente^{1,2,3}.

Conseqüentemente pacientes odontopediátricos (até 13 anos) que passam por algum desconforto, situação de estresse devido a insegurança no ambiente odontológico, ficam menos receptivos para próximas consultas e tratamento, diminuindo as taxas de um bom prognóstico, tornando mais difícil para o profissional da área ter sucesso nos controles comportamentais².

Então esses fatores são facilmente encontrados nos pacientes odontopediátricos e portadores de necessidades especiais, fazendo com que os profissionais procurem opções de controles comportamentais que diminua o stress gerado durante um tratamento odontológico, deixando assim muito mais confortável, seguro e com bons resultados tanto para os pacientes pediátricos quanto para seus pais⁶.

Enfatizando a importância da criação de uma comunicação e relacionamento, um pra dois que significa o profissional pediátrico, com o paciente e os pais do mesmo, favorecendo assim uma melhor compreensão comportamental da criança, bem como a colaboração dos pais diante o tratamento odontológico e técnicas que serão aplicadas pelo cirurgião dentista

para um melhor controle comportamental de seu filho, colaborando para a prática odontológica⁹.

Tendo em vista o histórico do paciente, tanto médica, familiar e comportamental (suas características), o cirurgião dentista deve ser capaz de analisar qual melhor abordagem para um controle comportamental eficaz, sendo através de terapêuticas farmacológica, não-farmacológicas ou contenções¹⁰.

Adaptação comportamental não Farmacológicos

São métodos rotineiros dentro de um protocolo básico como uma tentativa de viabilizar um atendimento tranquilo e seguro, aumentando a comunicação do profissional e sua equipe com o paciente bem como a confiança, algumas mais empregadas são: Controle de voz, Falar-Mostrar-Fazer (Tell-show-do/TSD) , distração, reforço positivo e contenções^{3,11}.

Controle de voz

Controle de Voz é um manejo que destina-se a uma alteração controlada do volume, tom e velocidade da voz, para que a criança foque e de atenção para o profissional está ali realizando o atendimento³.

Falar/Mostrar/Fazer

Falar-mostrar-fazer constitui uma técnica que visa diminuir o medo do desconhecido, onde o profissional primeiro explica, através de uma linguagem de fácil entendimento, para a criança tudo que será realizado e utilizado, para posteriormente mostrar a ela usando os sentidos (tato, olfato e audição) e posteriormente fazer seguindo os passos citados anteriormente ao paciente³.

Distração

Distração resulta em uma quebra do foco nas situações desagradáveis, direcionando para algo de melhor aceitação do paciente pediátrico, fazendo com que o foco da criança mude, levando a percepções de outras situações e não a que supostamente causaria algum desconforto ou elevação da ansiedade¹¹.

Reforço Positivo

Reforço Positivo vem como forma de feedback a um comportamento desejado, fazendo com que o paciente sinta-se estimulado a repetir as mesmas ações colaborativas, esse

reforço pode ser realizado através da expressão facial do profissional, elogios e um tom de voz positiva diante a situação, ou até mesmo utilizar reforços não sociais, como brinquedos e lembrancinhas¹¹.

Contenções e Estabilizações

Contenções ou estabilizações protetoras são métodos que limita o poder de movimentação dos pacientes que possuem comportamentos que aumentam as chances do profissional realizar algum ferimento e injúrias, tanto a ele quanto no odontopediatra.

Todas essas técnicas, possuem seu porcentual de sucesso e insucessos tendo em vista as variáveis referida a crianças, porém não há apenas uma dependência da colaboração infantil, mas também do profissional que deve estar capacitado tanto em relação a suas habilidades quanto seu psicológico, onde diante sua frustração pode acarretar na frustração da criança, aumentando os riscos de ansiedade, medo e insegurança dos pacientes³.

Técnicas Farmacológicas

Tem como objetivo ter eficientes e seguros atendimentos odontológicos, diminuindo a dor e o desconforto físico do paciente, minimizando sua ansiedade e possíveis traumas futuros, sendo possível obter um controle comportamental que gera um bem estar ao paciente¹¹.

Sedação via oral

Essa técnica na maioria dos casos emprega uma maior cooperação do paciente mas sem perda da consciência, deixando-o mais cooperativo, induzindo os níveis de medo, ansiedade e estímulo a dor, sendo indicado para pacientes ansioso, que não cooperam devido à falta de maturidade mental, psicológica, médica ou física, pacientes nos quais as técnicas não farmacológicas não obteve êxito no controle comportamental. Alguns medicamentos para realizar tal técnica são; Midazolam, Diazepam, Hidrato de Cloral¹¹.

Anestesia geral

O paciente sob anestesia geral, fica em um estado de inconsciência controlado, no qual deve-se haver um controle e suporte para a via aérea, pois tal técnica deprimi a dependência do paciente de mantê-la estável, deprimindo também as funções de respostas a estímulos de dor, vocal e física, devendo ser realizados em níveis hospitalar e ambulatorial, também podendo ser realizado no consultório odontológico, desde que o paciente apresente

bom estado físico e o ambiente tenha todos os suportes e equipamentos presente em um hospital. Indicado para pacientes que possuem incapacidade de cooperação extrema, ansiosos, pacientes que necessitam de cirurgias significativas ou cuidados odontológicos imediatos e complexos, pacientes em que devido a inflamações agudas tem o efeito da anestesia local ineficiente ou reações alérgicas^{12,11}.

Sedação Inalatória

O gás Óxido nitroso (N_2O) também conhecido como gás hilariante, com objetivo de realizar uma sedação consciente nos pacientes, deprimindo o estado de consciência de forma leve e segura, sendo indolor, com o aroma levemente adocicado, que possui retorno rápido do paciente para seu estado de consciência normal, melhorando assim o comportamento frente ao atendimento, diminuindo seu estado de alerta, medo e ansiedade^{6,12}.

Óxido Nitroso (Sedação consciente)

Conceito

O N_2O denominado como óxido nitroso, também conhecido como gás hilariante, protoxido de azoto, gás do riso e dióxido de nitrogênio, juntamente com O_2 , tem a capacidade de realizar uma sedação de leve a moderada, quando administrada de forma inalatória pelos pacientes. Realiza uma mínima depressão sobre o sistema nervoso central (SNC), porém mantendo a resposta motora do paciente¹³.

É um gás com leve aroma adocicado, incolor, não inflamável, não irritante e não explosivo ,mais pesado que o ar, sendo uma técnica segura e eficaz, que em 1804, foi descoberto, estudado e isolado pela primeira vez pelo químico inglês Jospeh Priestley, onde apenas em 1844 o cirurgião dentista americano Horace Wells descobriu suas características anestésicas, após ter seu dente extraído fazendo o uso deste determinado gás, passando assim a estudar e aperfeiçoar as técnicas para a utilização do N_2O ^{6,14}.

Hoje a utilização do Óxido Nitroso (N_2O) no Brasil é regulamentada pelo CFO (Conselho Federal de Odontologia), através da resolução CFO-51/2004, desde 30 de abril de 2004 autorizando os cirurgião-dentista utilizar a forma de sedação consciente através do óxido nitroso, desde que o mesmo realize o curso que possui uma carga horaria no mínimo de 96 horas que o habilite para tal pratica e posteriormente registrando o certificado nos conselhos odontológicos (federais e regionais)^{12,6}.

Farmacologia e Técnica

O óxido nitroso é utilizado juntamente com o oxigênio (N_2O/O_2), atuando no sistema nervoso central, onde realiza uma leve depressão na região do córtex cerebral, dessa maneira não deprime o sistema respiratório. Possuindo baixa potência e solubilidade sanguínea e nos tecidos, fazendo com que se espalhe e introduza facilmente dos alvéolos para a corrente sanguínea, sendo distribuído rapidamente pelo organismo, através do mesmo fator sua expulsão corpórea é ágil, não deixando resíduos e danos a outros tecidos e órgãos^{15,14,16}.

Assim o N_2O não se acumula nos tecidos, nem sofre biotransformação nos órgãos do corpo, dessa maneira é praticamente nula a interação com outras medicações. Cerca de 99% do gás é expelida do corpo pela via respiratória, onde apenas uma pequena parcela é eliminada pela urina, pele e gases intestinais^{17,13}.

Para a utilização do óxido nitroso, deve-se haver uma anamnese detalhada com os pais, recolhendo informações desde histórico médico, odontológico, dados corporais como peso e altura, bem como assinatura do termo de consentimento, para a utilização do método explicando como funcionará e os efeitos causados durante o uso, muitos profissionais, em casos de pacientes extremamente ansiosos e temerosos, marcam uma consulta apenas para a demonstração, sem intervenção clínica, para uma melhor adaptação e aceite do paciente e também entendimento dos pais, quando for realizado o uso desta técnica¹³.

Antes de se iniciar o procedimento, existe um teste denominado Teste de Trieger, que baseia-se como um método comparativo antes e após a utilização do óxido nitroso, onde possui desenhos pontilhados, que o paciente deve ligar um ponto ao outro, para que se possa avaliar o tempo usado pelo paciente e os pontos perdidos, para analisar se houve de fato a eliminação do gás^{13,14}.

Assim sendo, deve-se posicionar o paciente em posição supina e regular, inserir e regular a máscara, para que haja uma adequada adaptação e vedação, para em seguida liberar 100% de O_2 (oxigênio), preparando o paciente e regulando o fluxo de gás ideal para o mesmo, adaptando-o para a recepção do óxido nitroso, sendo liberando em incrementos de 10% por minuto, até se obter um adequado nível de sedação, verificando o bem estar e relaxamento do paciente^{13,14}.

A uma proporção ideal no qual sempre deve haver maior porcentagem de oxigênio sendo liberado, do que óxido nitroso na mistura, variando normalmente de 30% a 40% de N_2O há 60% / 70% de O_2 , para que não se tenha efeitos indesejáveis. Verifica-se alguns sinais, quando se obtém uma sedação adequada como sensação de relaxamento, voz anasalada,

sensação de dormência que começa nas mãos e reflete para braços e pernas, redução da ansiedade e medo ¹³.

Assim que encerrado o procedimento deve-se finalizar a liberação do gás óxido nitroso e fornecer 100% de O₂ para o paciente, por 3 a 5 minutos, para que assim se evite efeitos colaterais, como dor de cabeça, náusea e tonturas. Paciente deve ser monitorado durante todo o tratamento, com oxímetro e o maior número de informações devem ser coletado e registrado na ficha do paciente e posteriormente assinado pelo responsável ¹³.

Efeitos Adversos

Os efeitos adversos provenientes do uso de N₂O/O₂, são raros, pois trata-se de uma técnica muito segura e eficaz e suas reações não desejadas se dá quando o profissional e sua equipe não estão aptos, pacientes não passam por uma criteriosa avaliação e não possuem cuidados com os equipamentos e técnica aplicada de maneira errônea. Alguma resposta adversa que pode se apresentar são as náuseas e vômitos decorrente de uma administração elevada e prolongada na taxa de concentração do óxido nitroso (acima de 50% na concentração de N₂O), tendo uma prevalência de 0,5% de ocorrência nos pacientes que fazem uso dessa técnica^{15,14,7}.

Outro efeito é a hipóxia que ocorre quando a uma súbita retirada do N₂O, ocorrendo um efeito rebote, devido ao aumento de pressão na artéria pulmonar, dificultando a diluição e disponibilização de O₂ para o paciente, tal fato ocorre quando o cirurgião-dentista não fornece a taxa de 100% de O₂ de 2 a 5 minutos pós administração do sedativo inalatório^{16,15,18}.

Indicações

O óxido nitroso possui uma gama de indicações tendo em vista que seus efeitos colaterais são quase nulos e interações medicamentosas são baixas, sendo indicadas para:

- Pacientes ansiosos e medrosos em relação ao atendimento odontológico;
- Pacientes não cooperativos, sendo desde de imaturidade psicológica, emocional;
- Pacientes com necessidades especiais;
- Pacientes com distúrbios mentais, endócrinos e renais.
- Pacientes leucêmicos e anêmicos;
- Pacientes que possui reflexo de vômito, dificultando o tratamento.
- Tratamentos longos ou de urgência;
- Pacientes odontofóbicos;
- Paciente com doenças neuromusculares (Parkinson)^{19,20,8,14}.

Contraindicações

Não existe contraindicações absolutas em relação ao uso de Óxido nitroso, justamente por sua baixa solubilidade corroborar com a rápida eliminação do sangue junto com a expiração, porém existem algumas contraindicações relativas como:

- Pacientes psicóticos que fazem uso de Drogas;
- Grávidas no primeiro trimestre de gravidez;
- Pacientes com problemas pulmonares crônicos;
- Pacientes com problemas nas vias aéreas (tosse, constipação, bloqueios nasais, rinite, sinusite);
- Criança com idade inferior a 1 ano;
- Pacientes que realizam algum procedimento cirúrgico otorrinolaringológica inferior a 14 dias^{11,21,20,22,13}.

Benefícios

O óxido nitroso possui vantagens em relação aos demais métodos de controles comportamentais, devido ao fato que diminui ou até mesmo cessa a ansiedade e medo dos pacientes odontopediátricos, juntamente com o choro e o estado de alerta, minimizando as ações, movimentos e reações não desejadas durante um tratamento odontológico, deixando assim o paciente mais cooperativo, calmo e tolerante a procedimentos tanto mais quanto menos invasivos, longos e extensos. Deixando-o susceptível aos próximos atendimento e consultas odontológicas. Sendo um recurso favorável e vantajoso para pacientes com deficiências físicas e mentais ou imaturidade emocional e psicológica durante o tratamento recomendado^{21,6,13}.

Levando em consideração as suas propriedades e efeitos ao organismo, o óxido nitroso possui uma excelência diante sua absorção e eliminação do organismo, por ser de maneira rápida, da mesma maneira que ligeiramente atinge seus níveis terapêuticos, o organismo elimina-o na mesma proporção, fazendo com que o paciente volte a realizar suas atividades normais em pouco tempo, tendo seu tempo reversibilidade estimado de 2 a 5 minutos. Possui controle absoluto a sua regulagem e proporção para cada paciente, perante suas particularidades^{21,15,14}.

Sua administração é fácil e indolor, com poucos e raros efeitos adversos, dessa maneira torna-se um método de controle comportamental, seguro e eficaz, tornando seguro

para a saúde e a vida de seu paciente, onde torna-se um ambiente mais calmo e com um menor riscos de traumas e frustrações tanto para o paciente quanto para o profissional da área e seus pais^{21,15,14,6,13}.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso do óxido nitroso associado com oxigênio, usado por profissionais habilitados, seguindo os protocolos e orientações, é uma alternativa eficaz no controle comportamental pediátrico, para aqueles pacientes que não possuíam reações e condutas adequadas durante todo o tratamento odontológico, onde poderia colocar em risco até mesmo sua saúde e segurança, bem como do profissional ali presente.

Através da utilização de sedação consciente com o sedativo inalatório, o tratamento seguro e efetivo torna-se possível, aumentando o níveis de bons prognósticos, diminuindo medo, ansiedade, estado de alerta e choros, bem como frustrações e traumas proveniente de consultas estressantes com métodos não eficientes, tornando-se assim um ambiente agradável e produtivo para a prática odontopediátrica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tambellini MM, Gorayeb R. Escalas de medo odontológico em crianças e adolescentes: uma revisão de literatura. *Paid (Ribeirão Preto)*. 2009;13(26):157–61.
2. Singh KA, BOVI Ambrosano GM. Medo. Ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico. *Pesquisa Odontológica Brasileira*. 2005;14(2):131–6.
3. Albuquerque CM, De Gouvêa CVD, Moraes RCM, Barros RN, Couto CF. Principais técnicas de controle de comportamento em Odontopediatria. *Arq em Odontologia, Universidade Federal de Fluminense* .2010;45(2):110–5.
4. Dias Ferreira B, Bonanato K, Braga Reis J. Técnicas de controle de comportamento do paciente odontopédiátrico: Revisão de literatura [Dissertação].FEAD; 2015. p.11
5. Splieth CH, Alkilzy M, Mustafa Ali M, Al Zoubi L, Schmoeckel J. Parental acceptance of advanced behaviour management techniques in normal treatment and in emergency situations used in paediatric dentistry. *European Academy of Paediatric Dentistry*. 2019;0(0):0.
6. Muller TM, Alessandretti R, Bacchi A, Wentz Tretto PH. Eficácia e segurança da sedação consciente com óxido nitroso no tratamento pediátrico odontológico: uma revisão de estudos clínicos. *Journal of oral investigations*. 2018;7(1):88.
7. Alvarez AM, Alvarez M, Odontologia EM. Sedação oral: fundamentação clínica para aplicação em odontologia. *CES Revista Denstry* 2012;(19) 73-6.
8. Milagre V, Andrade DC de, Barbosa ACBM, Areias C, Mourão J. Inhalation conscious sedation with nitrous oxide/oxygen in pediatric dentistry. *Medical Express*. 2014;1(3):102–4.
9. Azevedo Barreto R, Cardoso Barreto MA PCM. Psicanálise e odontopediatria: ofício da comunicação. *Estudo Psicanálise, Belo Horizonte*. 2015;(44):83–9.
10. Chala HR. Tratamientos farmacológicos y no farmacológicos para la ansiedad al tratamiento estomatológico Pharmacological and non-pharmacological treatments for anxiety to the dental treatment. *Rev Cubana de Estomatología*. 2016;53(4):277–90.
11. Ferreira JMS, Aragão AKR, Colares V. Técnicas de controle do comportamento do paciente infantil: Revisão de literatura. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2009;9(2):247–51.
12. Moura LCL de. A utilização da sedação consciente com óxido nitroso/oxigênio (N2O/O2) em odontologia. *Faculdade de Odontologia de Piracicaba*. 2005;
13. Ladewig VDM, Fausta S, Miranda A De, Goulart M, Bosco G. Sedação consciente

- com óxido nitroso na clínica odontopediátrica/Conscious sedation with nitrous oxide in pediatric dental clinic. *Odontol. Clin. Clín-Cíent, Recipe*. 2016;15(2):91–6.
14. Valério Loureir DL. O papel do odontopediatra na sedação inalatória consciente [TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO]. PORTO: Universidade Fernando Pessoa; 2014. 56 p. Mestre em Medicina Dentária.;
 15. Figueiredo,S. Sedação inalatória com óxido nitroso no paciente infantil [TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO]. PORTO: Universidade Fernando Pessoa mestrado em Medicina Dentária; 2013. 52 p;
 16. Fioretto JR. Inhaled nitric oxide in pediatrics [Uso do óxido nítrico em pediatria]. *Jornal de Pediatria,Rio de Janeiro*. 2003;79(SUPPL. 2):S177–86.
 17. Guedes-pinto AC, Ciamponi AL, Moraes JCTB. Sedação Consciente por Óxido Nitroso e Oxigênio em Odontologia – Requisitos de Segurança do Equipamento para seu Uso. *JBP Jornal Brasileiro de Odontopediatria*. 2004;7(38):391–6.
 18. Cavalcante LB, Sanabe ME, Marega T, Gonçalves JR. Sedação consciente : um recurso coadjuvante no atendimento odontológico de crianças não cooperativas Conscious sedation : a backup resource for providing dental care to uncooperative children. *Arq Odontológico Belo Horizonte*. 2011;47(1):45–50.
 19. Macedo-Rodrigues LW, Rebouças PD. O Uso de Benzodiazepínicos e N2O/O2 na Sedação Consciente em Odontopediatria. *Revista da Faculdade de Odontologia de Lins*. 2015;25(1):55–9.
 20. Gaujac C, Tavares H, Santos D, Dos M, Garção S, Da J. Sedação consciente em odontologia/Conscious sedation in dentistry. 251 *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*. 2009;21(3):251–8.
 21. Cristina A, Oliveira B De, Pordeus IA, Paiva SM De, Joseph D. O Uso do Óxido Nitroso como uma Opção no Controle de Comportamento em Odontopediatria. *JPB Jornal Brasileiro de Odontopediatria* 2003;6(32).
 22. Catarina A, Macedo B, Eu B, Moura J, Iii M, Casimiro D, et al. Inalação sedação consciente com óxido nitroso / oxigênio em odontologia pediátrica. *Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto*. 2014;102–4.