



EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS

*Gustavo Dias Gomes da Silva¹; Denise Nobrega Diniz²; Criseuda Maria Benício Marques³;
Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo⁴.*

1 Cirurgião-dentista formado pela Universidade Estadual da Paraíba.

2 Doutora em Estomatologia pela Universidade Federal da Paraíba Docente do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

3 Doutora em Ciência e Engenharia de Materiais pela Universidade Federal de Campina Grande - Docente do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

4 Doutora em Estomatologia Universidade de São Paulo - Docente do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO

No âmbito das clínicas odontológicas, acadêmicos e Cirurgiões-Dentistas estão intimamente ligados ao risco de terem em sua rotina de atendimento clínico ocorrências descritas como emergências médicas. Mesmo não sendo comuns, estas intercorrências estão se tornando cada vez mais frequentes, uma vez que devido ao aumento da expectativa de vida é cada vez mais comum o atendimento de indivíduos susceptíveis a estas ocorrências por serem pacientes portadores de doenças crônicas e que requerem atenção odontológica. Assim, este trabalho tem como intuito principal pesquisar se os acadêmicos de odontologia dos quatro últimos semestres do curso possuem o conhecimento adequado e se estes se sentem preparados para promover uma correta intervenção no caso de urgências e emergências médicas no consultório odontológico. Dentre os resultados da pesquisa, destaca-se que, 86% dos alunos não se sentem capacitados para a aplicação das manobras básicas da vida. Além que, 72,7% não se julgam preparados para diagnosticar uma emergência e 98,5% enfatizaram, ser necessário o ensino das manobras de suporte básico de vida (SBV) durante a própria graduação. Logo, enfatiza-se uma problemática acerca da falta de conhecimento das emergências médicas na Odontologia, necessitando assim que as instituições de ensino possam traçar metas para suprir possíveis deficiências no conhecimento.

Palavras chave: Emergências; Odontologia; Conhecimento.

MEDICAL EMERGENCIES IN DENTISTRY: ASSESSMENT OF THE KNOWLEDGE OF THE ACADEMICS.

ABSTRACT

In the scope of dental clinics, dental students and dentists are closely linked to the risk of having in their routine of clinical care occurrences described as medical



emergencies. Even though they are not common, these interurrences are becoming more frequent, since with the increasing of life expectancy, it has become more common the treatment of susceptible individuals to these occurrences because they are patients with chronic diseases and require dental assistance. Thus, the main purpose of this study is to investigate whether the dental students of the last four semesters of the course have adequate knowledge and if they feel prepared to promote a correct intervention in the case of urgencies and medical emergencies in the dental office. Among the results of the research, it is highlighted that 86% of the students do not feel able to apply the basic life support maneuvers. In addition, 72.7% do not consider themselves able to identify an emergency case and 98.5% emphasized, it is necessary to teach the basic support of life maneuvers during the dentistry graduation program. Therefore, it is identified a problem about the lack of knowledge on medical emergencies in dentistry, thus requiring the educational institutions to be able to set goals to fill potential deficiencies in dentistry.

Keywords: Emergencies; Dentistry; Knowledge.

INTRODUÇÃO

No atendimento odontológico ambulatorial é relativamente frequente a existência de episódios de emergência, onde é de suma importância que o cirurgião dentista (CD) tenha consigo os conhecimentos e equipamentos básicos para a realização do pronto atendimento (1).

No entanto, os termos urgência e emergência são utilizados no cotidiano como sinônimos, o que é incorreto. Urgência é a situação que requer assistência rápida, no menor tempo possível, a fim de se evitar complicações. A emergência é uma situação ou condição em que há ameaça iminente à vida, havendo necessidade de tratamento médico imediato (2).

Refere-se que 75% dos casos de urgências e emergências médicas em consultório odontológico são causadas por estresse e medo. O evento emergencial consiste em uma ocorrência de agravo à saúde, com risco iminente a vida ou que cause intenso sofrimento ao paciente. É um estado imprevisto e requer uma ação imediata para a preservação da vida. Assim, as principais situações emergenciais, no consultório, são: quadro de síncope, hipertensão, hipoglicemia, crise de hiperventilação e convulsão. Entre essas a mais recorrente é a síncope (3).

Outros autores (4-7), citam os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, como os responsáveis pela maior incidência de emergências médicas em nível odontológico. Nesse tipo de procedimento, comumente, os períodos são mais longos, causam maior nível de ansiedade no paciente, além de requerer a administração de fármacos em



uma dose mais elevada. Deve-se adotar uma sequência básica de condutas para o atendimento das emergências médicas odontológicas, visando à correção imediata do problema, impedindo que o risco de vida se instaure e/ou se exacerbe (8).

Diante de situações emergenciais, em que o paciente necessita de assistência em curto tempo, medidas iniciais de primeiros socorros devem ser aplicadas à vítima fora do ambiente hospitalar. Este suporte deve ser prestado por socorrista treinado, capaz de manter os sinais vitais até a chegada da equipe de resgate (9). Para que isso seja possível, o cirurgião-dentista deve estar apto para prestar o socorro emergencial, desde que conheça as condutas que devam ser realizadas (10).

Assim, considera-se que as emergências médicas podem ocorrer com todos os indivíduos, a qualquer hora e lugar, assim como antes, durante e após qualquer procedimento em odontologia. O cirurgião-dentista deve, portanto, preparar-se para resolvê-las. Assim, este trabalho teve como intuito principal pesquisar se os acadêmicos de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, Campus I, dos quatro últimos semestres do curso possuíam conhecimento adequado e se estes sentem-se preparados para promover uma correta intervenção aos casos de emergências médicas no consultório odontológico.

METODOLOGIA

Este estudo transversal de caráter exploratório e quantitativo visou investigar o nível de conhecimento dos alunos dos 4 últimos períodos do curso, sobre emergências médicas em odontologia. Para o desenvolvimento da pesquisa inicialmente, foi submetido ao comitê de ética em pesquisa (conforme documento anexo com o parecer de número 53795816.1.0000.5187). O instrumento de pesquisa foi elaborado baseando-se em protocolos contidos no livro (7). Os questionários eram confidenciais, foram respondidos individualmente na presença do examinador e devolvidos para que os indivíduos não pesquisassem a resposta, interferindo nos resultados da pesquisa.

O questionário utilizado constou de dados sócio-demográficos como: idade, sexo, tempo de formado, instituições. As perguntas específicas sobre o tema foram com relação ao preparo para atender situações de emergência, conhecimento sobre as situações de emergências e manobras aplicadas, bem como drogas e equipamentos utilizados.



Após a coleta, os dados obtidos foram analisados estatisticamente pelo método descritivo, em seguida foram calculadas as frequências absolutas e percentuais de todas as variáveis do questionário. Apenas as respostas corretas foram discriminadas nas tabelas, sendo que as demais respostas foram agrupadas na categoria “outras”. Todas as análises foram realizadas no *software* SPSS Statistics versão 20.0.

RESULTADOS

De acordo com os dados sociodemográficos e período letivo, a distribuição dos discentes que participaram da pesquisa foi de 66, sendo a maioria do sexo feminino (n = 46; 69,7%), entre 21 e 24 anos de idade (n = 44; 66,7%) e a maior parte regularmente matriculada no 10º período do curso (n = 26; 39,4%).

Tabela 1. Distribuição dos discentes de acordo com os dados sociodemográficos e período letivo no qual estava regularmente matriculado.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	46	69,7
Masculino	20	30,3
Faixa etária		
≤ 20 anos	2	3,0
21-24 anos	44	66,7
25-29 anos	14	21,2
≥ 30 anos	6	9,1
Período letivo		
7º	6	9,1
8º	22	33,3
9º	12	18,2
10º	26	39,4
Total	66	100,0

Sobre a distribuição dos discentes de acordo com as respostas assinaladas nas questões do questionário, na Tabela 2 mostra-se que a maior parte afirmou que já recebeu informações sobre urgências e emergências médicas na clínica odontológica



(n = 38; 57,6%), porém que não se sente capacitado para realizar manobras de suporte básico de vida (SBV) (n = 57; 86,4%) e para diagnosticar uma emergência médica em odontologia 18 afirmaram que estavam aptos (27,3%).

Tabela 2. Distribuição dos discentes de acordo com as respostas assinaladas nas questões do questionário.

Variáveis	n	%
1. Você já recebeu informações sobre urgências e emergências médicas na clínica odontológica?		
Sim	38	57,6
Não	28	42,4
2. Você se sente capacitado para realizar manobras de suporte básico de vida (SBV)?		
Sim	9	13,6
Não	57	86,4
3. Você se julga preparado para diagnosticar uma emergência médica em odontologia?		
Sim	18	27,3
Não	48	72,7
4. Em que período da formação (em que etapa) você acha pertinente que estas informações sobre as emergências médicas e seus protocolos sejam ministradas?		
Graduação	65	98,5
Pós-graduação	1	1,5
5. Você tem interesse em um curso de SBV?		
Sim	62	93,9
Não	4	6,1
6. Você tem o conhecimento sobre drogas utilizadas nas emergências e suas vias de administração?		
Sim	19	28,8
Não	47	71,2
7. Assinale se você é capaz de realizar os seguintes procedimentos:		
a) Aplicar injeção intramuscular	23	34,8



b) Aplicar injeção subcutânea	24	36,4
c) Aplicar injeção intravenosa	14	21,2
8. Quais os equipamentos básicos necessários para o atendimento em situações de urgência e/ou emergência médica no consultório/clínica Odontológico?		
Cilindro de O ₂ portátil com máscara e ambu, medicações específicas (corticoides, antihistamínicos, adrenalina, broncodilatadores...), agulha 16 para cricotireoidectomia ou cânulas de guedel, agulhas e seringas para medicação injetável, estetoscópio, esfigmomanômetro, cânulas nasais.	18	27,3
Outras respostas	48	72,7
9. Qual a sua conduta diante de um quadro de síncope no consultório odontológico?		
Verificaria perda ou não consciência, colocaria o paciente em decúbito dorsal ou com a cabeça flexionada sobre os joelhos para aumentar o retorno venoso, caso não houvesse retorno da consciência administraria oxigênio e chamaria o SAMU.	29	43,9
Outras respostas	37	56,1
10. Qual a sua conduta diante de um quadro de convulsão no consultório odontológico?		
Chamaria o SAMU, posicionaria o paciente em decúbito lateral com cânula de Guedel e administraria O ₂	30	45,5
Outras respostas	36	54,5
11. Sua conduta diante de um quadro de hipoglicemia seria:		
Oferecer alimentos ricos em glicose ou açúcar diluído em água; no caso de perda da consciência monitorar os sinais vitais e chamar o SAMU	32	48,5
Outras respostas	34	51,5
12. Sua conduta diante de uma crise de asma /dispnéia seria:		
Interromper o tratamento imediatamente administrar O ₂ , broncodilatador aerossol, se o broncoespasmo persistir administrar epinefrina via EV e chamar o Serviço Médico de urgência imediatamente devido ao risco de parada respiratória	14	21,2



Outras respostas	52	78,8
13. Durante o atendimento médico, por acidente você deixou cair um material ou instrumental na orofaringe do paciente e este aspirou provocando obstrução das vias aéreas do paciente. Qual a conduta:		
Chamar o serviço de atendimento móvel de urgência imediatamente, comprimir a região epigástrica para expulsão do corpo estranho; em caso de perda da consciência comprimir a região epigástrica com o paciente deitado	39	59,1
Outras respostas	27	40,9
14. Paciente apresenta-se com um quadro de hiperventilação durante o atendimento, como proceder:		
Interromper o tratamento, colocar o paciente numa posição confortável, fazer o paciente respirar ar rico em CO ₂ .	17	25,8
Outras respostas	49	74,2
15. Em relação à compressão-ventilação (massagem cardíaca-respiração de resgate com apenas 1 socorrista), presente na manobra de RCP, qual procedimento é realizado em adultos, conforme a diretriz da <i>American Heart Association 2005-2010</i>?		
30 compressões para 02 ventilações (30:2)	15	22,7
Outras respostas	51	77,3
Total	66	100,0

DISCUSSÃO

A prevenção das urgências/emergências em Odontologia se inicia com a anamnese completa (história médica e odontológica pregressa do paciente), exame clínico extra e intraoral realizados de forma minuciosa, com monitoramento dos sinais vitais pré e pós consulta, sempre procurando reduzir o estresse. Desta forma é possível reduzir as emergências em até 90% das emergências na Odontologia (3).

Em relação à ocorrência de situação de urgência/emergência ocorrida em consultório, 245 participantes (65.1%) responderam que nunca enfrentaram situações de urgência/emergência. Dos 125 (33.8%) participantes que já experimentaram situações de urgência/emergência. Ficando evidente a ocorrência de situação de emergência na atuação clínica (8). Demonstraram, em outra pesquisa, que o evento



ocorreu mais comumente a cada 3,6 e 4,5 anos de prática clínica. Isso sugere que o cirurgião-dentista vivenciará entre 9 a 11 emergências médicas, em 40 anos de profissão (3).

Nessa pesquisa evidenciou-se que 57,6% receberam alguma informação de urgência e emergência odontológica. Quando questionado sobre a capacidade para realizar manobras de suporte básico de vida, 86,41% responderam que não se sentem preparados para realizá-las e 72,7% não se sentem preparados para diagnosticar uma emergência médica em odontologia. A literatura corrobora com esses dados quando evidencia que 20% sentiram-se inadequadamente preparados para resolver uma emergência médica, e a maioria relatou estar receptiva à ideia de receber futuros treinamentos. Mais da metade dos dentistas pesquisados estavam insatisfeitos com o treinamento recebido na universidade. Além do mais, um entre vinte participantes não sentiam necessidades de receber treinamento futuro (4).

Em seu estudo (14), a maioria (65,1%) nunca se deparou com episódio de urgência/emergência médica em ambiente de consultório, diferente dos relatos da literatura que apontam 66,6% e 67%, de profissionais que já vivenciaram algum episódio de urgência/emergência médica (11).

Foi demonstrado que a maioria dos profissionais não se sentem preparados para lidar com situação de urgência/emergência médica, sendo necessário o investimento na formação de pré e pós-graduação em tal área. A falta de preparo e conhecimento sobre situações de urgência e emergência médica não é somente dos profissionais, mas também dos graduandos em Odontologia (7). Assim, nessa pesquisa, 98,5% acharam pertinente que as informações sobre emergência médica e seus protocolos fossem ministrados durante a graduação e 93,9 % apresentaram interesse em realizar algum curso de SBV (Suporte Básico de Vida). Desse modo, é importante inserir na grade curricular do curso de graduação uma disciplina específica e não somente na pós-graduação, visto que podem ocorrer em situações de urgência/emergência em qualquer atendimento odontológico.

A falha no reconhecimento das situações de urgência/emergência está relacionada com a falta de preparo e treinamento durante a graduação, pois em muitas faculdades não existe uma disciplina específica que aborde tais situações, e quando é abordada durante a graduação, a mesma é ministrada em outras disciplinas e com baixa carga horária (8).



As urgências/emergências médicas mais frequentes durante o atendimento odontológico estão a hipoglicemia e a síncope. A hipoglicemia aparece com uma frequência de 2,91% dos casos. Uma variância entre 46% a 59,5% dos profissionais sabem lidar diante de um quadro de crise hipoglicêmica, nesse estudo os participantes confundiram síncope com hipoglicemia (14). Nessa pesquisa, 43,9% e 48,5% responderam corretamente a conduta clínica sobre o quadro de síncope e hipoglicemia, respectivamente.

Nessa perspectiva, para a convulsão, definida como estímulos desordenados dos neurônios cerebrais, ela se manifesta como confusão mental, convulsões tônico-clônicas, excitação, mordedura da língua, relaxamento dos esfíncteres, tremores. Nesse caso o cirurgião dentista (CD) deve colocar o paciente deitado, aliviar as roupas, manter livres as vias aéreas, administrar benzodiazepínicos injetáveis (12). Tomando como base este protocolo, nessa pesquisa, apenas 45,5% responderam corretamente.

Ao avaliar a prevalência das emergências médica em consultórios dentários, o preparo e a experiência no treinamento em ressuscitação cardiopulmonar (RCP) de cirurgiões dentistas brasileiros em casos de emergências, ficou evidente que, a maioria se sentia incapaz de realizar a RCP (ressuscitação cardiopulmonar) ou a desenvolver uma injeção intravenosa (2). Quanto a habilidade do cirurgião dentista em realizar ressuscitação cardiopulmonar, os autores concluíram que a experiência clínica dos profissionais da área não era muito grande, talvez pelo fato desse assunto não ter sido aprofundando mais quando estavam cursando as disciplinas durante a graduação, apenas 22,7% responderam corretamente sobre a compressão-ventilação RCP e 25,8% e acerca da hiperventilação (1).

Nesse sentido, com referência à capacidade instalada em equipamentos para emergência médica nas áreas de atuação, a literatura evidencia que há insuficiência de recursos materiais e equipamentos adequados ao atendimento básico dos eventos emergenciais que possam ocorrer na prática odontológica. Os principais equipamentos citados pelos respondentes foram: esfigmomanômetro, estetoscópio, seringas e agulhas descartáveis, suctor de saliva, saco de papel, oxigênio e AMBU (14). Na presente pesquisa apenas 27,3% responderam corretamente quanto aos equipamentos básicos necessários para o atendimento em situação de urgência ou emergência.



Assim, o cirurgião dentista deve estar capacitado para realizar o suporte básico de vida, empregando um protocolo para atendimento em caso de emergências, para tanto, o consultório deve ter equipamentos básicos para emergências médicas como tubo de oxigênio e o kit de emergência composto por estetoscópio e esfigmomanômetro, para que possa executar-se com segurança todos os procedimentos necessários em caso de emergência (11)

CONCLUSÃO

Pôde-se concluir que maioria dos acadêmicos investigados não se sentem capacitados para realizarem manobras de suporte básico para a vida, nem se encontram preparado para diagnosticarem uma emergência médica na Odontologia e concordam que as informações sobre esta temática deveriam ser ministradas e aplicadas durante a graduação.

Assim, é de extrema relevância que as instituições de ensino construam metas para suprirem as possíveis deficiências no conhecimento relacionadas às emergências médicas na odontologia, e, devido a esse déficit de informações, no período da graduação, percebe-se a necessidade de atualizações bem como de capacitações dos cirurgiões dentistas quanto às manobras de suporte básico de vida.

REFERÊNCIAS

- 1- LÚCIO, P.S.C.; BARRETO, R.C. Emergências médicas no consultório odontológico e a (in) segurança dos profissionais. **Rev. bras. de ciências de Saúde**.2012, Dec,.16 (2): 267-72.
- 2- NETO, G.C.P.; SILVA, A.C.M.; NICOLAU, R.A. **Urgências e Emergências Odontológicas**. In: Anais do encontro latino de iniciação científica e encontro latino americano de pós-graduação; São José dos Campos Dec 2006 (1)6: 934-936.
- 3- -CAPUTO IGC, BAZZO G J, SILVA RHA, JÚNIOR ED. Vidas em risco: emergências médicas em consultório odontológico. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac**, 2010 Dec, 10 (3):51-58.
- 4-ALVES, L.C.F.; NOMAN-FERREIRA, L.C.; PERONI, L.D.; SANTORO, L.C.; LIMA, T.K.S.; LOPES, E. Reanimação cardiopulmonar. Avaliação de cirurgiões-dentistas de Belo Horizonte. **Jornal de Assessoria ao Odontologista**, Dec 2001 28 (4): 27-32.
- 5-MERLY F.O. Cirurgião dentista e as emergências médicas no consultório: será que estamos preparados para enfrentar este problema? **Rev. Bras. Odonto**,2010 Jan./Jun 67: (1).6-7.
- 6-ARSATI, F. *et al*. Brazilian Dentists' Attitudes About Medical Emergencies During Dental Treatment. **J. Dent. Educ**, Washington, Dec 2010 74 (6): 661-666.
- 7-PETERSON, J.L.; ELLIS III, E.; HUPP, J.R.; TUCKER, M.R. **Cirurgia Oral e Maxilo-**



- Facial Contemporânea**, 4. ed. : ELSEVIER, Rio de Janeiro, 2000; p.17-81.
- 8-BROSDBENT, J.M, THOMSON, W.M. The readiness of New Zealand general dental practitioners for medical emergencies. **N Z Dent J**, Dec 2001, 429 (97): 82-6.
- 9-ATHERTON G.J, MCCAUL J.A, WILIANS, S.A. Medical emergencies in general dental practice in Great Britain – Part 1: Their prevalence over 10 year period. **Br Dent J**; Dec 1999 186(2): 72-9.
- 10-REED, K.L. Basic management of medical emergencies: recognizing a patient's distress. **Rev. American Dental Association**, 2010 Dec 141(1):20-24.
- 11-COLET D, GRIZA GL, FLEIG CN, CONCI RA, SINEGALIA AC. Acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para salvar vidas? **RFO 2011 Dec** 16(1) : p.25-29.
- 12-FIUZA, M.K et al. Avaliação da prevalência e do grau de conhecimento do cirurgião-dentista em relação às emergências médicas. **RFO, Passo Fundo**, Dec 2013 18(3): 295-301.
- 13-SANTOS. J, et al. Emergência médica na prática odontológica no Estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas . **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, Dec 2006 11(1): 183-190.
- 14-HONNA, L.M.O. Conhecimento dos Cirurgiões Dentistas diante Urgência/ Emergência Médica. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**2014 Dec, 14(2):79-86.