

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
CURSO DE ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – TCC II
ROSEMARY PEIXOTO DE OLIVEIRA

**URGÊNCIAS E/OU EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA:
UM ESTUDO TRANSVERSAL**

LAGES – SC
2020

ROSEMARY PEIXOTO DE OLIVEIRA

URGÊNCIAS E/OU EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNIFACVEST, como requisito obrigatório para obtenção do grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. M. Carla Cioato Piardi

LAGES – SC
2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pois a Ele toda honra, glória, louvor e adoração! Sem minha fé Nele e esperança de dias melhores, não seria possível chegar até aqui, diante de tantas lutas que é esse percurso da vida. Agradeço a meus pais que estão sempre orando e torcendo por mim, sendo minha base e fonte de amor e de exemplo.

Agradeço aos meus filhos e meu esposo por sempre acreditarem em mim, incentivando, lutando junto e crendo que eu seria capaz de alcançar essa vitória. Destacando meu filho Celso Peixoto, pois foi ele meu maior incentivador e um grande entusiasta quando o assunto é minha formação acadêmica.

Não posso esquecer dos meus netos, Sarah e Kaleb, que mesmo tão pequenos, a cada sorriso, a cada “eu te amo vovó”, foi como um combustível para ultrapassar os obstáculos e não me deixar desanimar e a meu genro Cleuber pela confiança e torcida.

Agradeço ao meu tio Samuel por todo apoio dado e ao meu tio Ivo Peixoto que considero como meu segundo pai, sempre preocupado com meu bem-estar e ajudando em tudo que precisei, sem vocês esse sonho não seria possível.

Agradeço aos professores do curso de Odontologia da UNIFACVEST, àqueles que souberam ser empáticos e compreensíveis, por todos os ensinamentos transmitidos, sejam sobre o curso ou sobre a vida. Em especial, agradeço a minha orientadora, Profa. M. Carla Cioato Piardi uma pessoa maravilhosa que sempre foi solícita e dedicada para orientar este trabalho, uma paciência dada por Deus para com seus alunos.

Agradeço aos amigos e colegas de curso por caminhar juntos nessa trajetória, e tornar os dias mais leves, mesmo diante às adversidades, cada um com jeito particular tem todo o meu carinho e respeito. Principalmente a Igor e Karina, meus amigos desde a primeira fase, nos conectamos para toda a vida, juntos formamos uma excelente equipe. A todas as pessoas que contribuíram de alguma forma, e torcem pelo meu sucesso, meus sinceros agradecimentos.

URGÊNCIAS E/OU EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

RESUMO

Introdução: Quando o cirurgião dentista não considerar o estado geral de saúde do seu paciente, ficando apenas limitado à cavidade oral, poderá aumentar substancialmente, as chances de ocorrência de um evento emergencial. Associando este fato à falta de conhecimento adequado sobre como agir no momento que surgir uma situação de urgência/emergência, poderá gerar consequências graves e, até mesmo fatais à vida do paciente, pois tanto uma urgência quanto emergência surgem inesperadamente e podem ocorrer com qualquer pessoa e requer conhecimento e agilidade para manutenção da vida. **Objetivo:** compreender como se dá o atendimento e a conduta dos cirurgiões dentistas sobre urgências e emergências médicas durante o atendimento odontológico. **Metodologia:** Para a escolha dos CDs participantes, foi solicitada uma listagem para a administradora de uma instituição educacional de SC, dos profissionais matriculados nos cursos de especializações e/ou aperfeiçoamentos. Através da listagem concedida pela instituição educacional, foi obtida uma amostra de 196 profissionais. **Resultados:** A instituição escolhida para a realização deste trabalho tinha um total de 196 alunos inscritos nos cursos de aperfeiçoamentos e de especializações para cirurgiões dentistas, desse total de alunos, houve a adesão de apenas 75 alunos, 36% eram do gênero masculino e 64% do gênero feminino. Em relação a titulação 38% dos participantes tem especialização, 31% clinico geral, 28% clinico geral com uma ou mais especialização. Na questão referente ao tempo que o CD julga que deveria fazer reciclagem do curso de SBV 36% responderam que o ideal seria todo ano, ficando em segundo lugar a cada 2 anos com 36%, e 13,33% a cada 3 anos, 8% sugere a reciclagem a cada 4 anos e 4% responderam outros. **Conclusão:** Com base nos dados obtidos é perceptível a insegurança dos CD diante das manobras necessárias para o atendimento nas situações de urgências e/ou emergências médicas, devido à falta de formação para que saibam agir nessas situações.

Palavras-chave: Emergências médicas. Urgências medicas. Emergências na odontologia. Suporte Básico de Vida.

EMERGENCY AND / OR MEDICAL EMERGENCIES IN DENTISTRY: A CROSS-SECTIONAL STUDY

ABSTRACT

Introduction: When the dental surgeon does not consider the general health of his patient, being limited only to the oral cavity, he can substantially increase the chances of an emergency event occurring. Associating this fact to the lack of adequate knowledge about how to act when an urgent / emergency situation arises, can have serious and even fatal consequences for the patient's life, as both an urgency and an emergency arise unexpectedly and can happen to anyone and requires knowledge and agility to maintain life

Objective: To understand how dental surgeons care and conduct about urgent and medical emergencies during dental care. **Methodology:** To choose the participating CDs, a list was requested for the administrator of an educational institution in SC, of the professionals enrolled in the specialization and / or improvement courses. Through the list granted by the educational institution, a sample of 196 professionals was obtained. . **Results:** The institution chosen to carry out this work had a total of 196 students enrolled in training courses and specializations for dental surgeons, of that total, only 75 students joined, 36% were male and 64% of the female gender. Regarding the degree, 38% of the participants have specialization, 31% general practitioner, 28% general practitioner with one or more specializations. In the question regarding the time the CD thinks it should recycle the BLS course, 36% answered that the ideal would be every year, being in second place every 2 years with 36%, and 13.33% every 3 years, 8 % suggests recycling every 4 years and 4% answered others. **Conclusion:** Based on the data obtained, the insecurity of the DC in the face of the maneuvers necessary to attend in emergency situations and / or medical emergencies is noticeable, due to the lack of training for them to know how to act in these situations.

Keywords: Medical emergencies. Medical Urgencies. Emergencies in dentistry. Basic Support of Life.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CD – Cirurgião-dentista

SBV – Suporte Básico de Vida

CP – Código Penal

RCP - Ressuscitação Cardiopulmonar

DEA - Desfibrilador Externo Automático

PA - Pressão Arterial

IV - Intra Intravenosa

IM – Intra Muscular

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO.....	09
2 – MATERIAIS E METODOS.....	11
3 – REVISÃO DE LITERATURA.....	12
3.1 Preparo e capacitação do CD.....	12
3.2 Suporte básico de vida.....	14
3.3 Principais ocorrências de urgências e/ou emergências.....	15
3.4 Medicamentos para auxiliar nas urgências ou emergência médicas.....	17
3.5 O medo e estresse na odontologia.....	18
3.6 A prevenção ainda é a melhor opção.....	19
3.7 As responsabilidades do cirurgião dentista.....	19
4 - RESULTADOS.....	22
5 - DISCUSSÃO.....	24
6 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
7 - REFERÊNCIA	28
8 - APÊNDICES.....	31
8.1 Apêndice A - Questionário.....	31
8.2 Apêndice B - Tabela 1.....	35
8.3 Apêndice C - Figura 1 - Fluxograma.....	41
8.4 Apêndice D - Tabela 2.....	42
8.5 Apêndice E - Tabela 3.....	43
8.6 Apêndice F - Figura 2.....	45
8.7 Apêndice G - Figura 3.....	46
8.8 Apêndice H - Figura 4.....	47
8.9 Apêndice I - Figura 5.....	48
8.10 Apêndice J - Figura 6.....	49
8.11 Apêndice L - Figura 7.....	50
8.12 Apêndice M - Figura 8.....	51
8.13 Apêndice N - Figura 9.....	52
8.14 Apêndice O - Figura 10.....	53

9 - ANEXOS 54

9.1 Anexo A - Parecer Consubstanciado do CEP.....54

9.2 Anexo B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido57

1. INTRODUÇÃO

O cirurgião-dentista (CD) além das intercorrências próprias da Odontologia, também pode se deparar com intercorrências médicas vinculadas às alterações sistêmicas pré-existentes no paciente, motivo na qual o CD deve ter ciência que não deve limitar seu atendimento apenas a cavidade oral, mas, deve levar em conta o estado geral de saúde do paciente, pois as suas obrigações vão além de um tratamento odontológico, e o CD tem ciência da importante relação entre saúde bucal com a saúde geral do paciente (CAPUTO *et al*, 2010; HAESE; CANÇADO, 2016).

Quando o cirurgião-dentista não considerar o estado geral de saúde do seu paciente, ficando apenas limitado à cavidade oral, poderá aumentar substancialmente, as chances de ocorrência de um evento emergencial. Associando este fato à falta de conhecimento adequado sobre como agir no momento que surgir uma situação de urgência/emergência, poderá gerar consequências graves e, até mesmo fatais à vida do paciente, pois tanto uma urgência quanto emergência surgem inesperadamente e podem ocorrer com qualquer pessoa e requer conhecimento e agilidade para manutenção da vida (HAESE; CANÇADO, 2016; CAPUTO *et al.*, 2010).

Mesmo não sendo comum, as situações de urgência e/ou emergência médicas podem ocorrer na prática odontológica de modo imprevisível, sem obedecer a regras ou padrões definidos, entretanto podem ser evitadas ou mesmo minimizadas através de uma boa anamnese, avaliando alergias a medicamentos e/ou anestésicos, tendo ciência dos medicamentos usados e doenças sistêmicas que acometem o paciente, como também a realização de exames complementares (QUEIROGA *et al.*, 2011). O CD como profissional de saúde deve ter habilidade para reconhecer e tratar situações de urgência/emergência durante um atendimento odontológico, pois sem o conhecimento adequado os resultados podem ser críticos e até mesmo, fatais à vida do paciente (HAESE; CANÇADO, 2016).

Hanna *et al*, (2014) explica que urgência é a situação que requer assistência rápida, no menor tempo possível, a fim de se evitar complicações. Já a emergência é uma situação ou condição em que há ameaça iminente à vida, havendo necessidade de intervenção imediata.

O profissional da saúde deve estar preparado, precavido para estas situações, sabendo que devem assumir responsabilidades de possíveis acontecimentos não previstos em uma consulta. Sendo que diante de uma situação de urgência e emergência médica, a legislação

brasileira, cita que qualquer cidadão pode prestar os primeiros socorros ou o Suporte Básico de Vida (SBV), desde que o mesmo tenha conhecimento para tal. A omissão de socorro, regida pelo Código Penal (CP) no Artigo 135 evidencia que “deixar de prestar socorro à vítima de acidentes ou pessoas em perigo iminente, podendo fazê-lo, é crime”. Esta lei também se aplica aos cirurgiões dentistas (HANNA *et al.*, 2014). A partir do momento que um cirurgião-dentista atende um paciente ele se torna responsável pelo mesmo e saber prevenir e até mesmo tratar e conduzir uma situação de urgência/emergência médica são de sua competência e obrigação, evitando assim punições civis e criminais (HANNA *et al.*, 2014).

Evidenciando o que foi descrito por Pegoraro e Oliveira, (2015), que na Odontologia, os profissionais se atentam muito às técnicas odontológicas, equipamentos e atualizações, esquecendo o principal ponto de sua formação acadêmica que é a saúde e a vida do paciente. Portanto o profissional precisa ter conhecimento para saber diagnosticar, e ainda, sustentar a vida do paciente, seguindo os protocolos recomendados até que ele possa receber cuidados médicos especializados, porque a maioria das emergências odontológicas podem ser prevenidas tendo os conhecimentos simples, como a exemplo o treinamento de SBV, o que irá diminuir o sofrimento, impedindo complicações futuras e salvar vidas (CAPUTO *et al.*, 2010; CARNEIRO NETO, 2016).

O SBV equivale a procedimentos básicos e importantes para manter o paciente vivo até que se recupere ou até chegada do socorro qualificado, mantendo os sinais vitais da vítima. Inclui também saber reconhecer quando está ocorrendo uma parada cardíaca, o acionamento rápido do serviço médico de urgência, as manobras corretas de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) como também o adequado uso de um desfibrilador externo automático (DEA), pois o DEA aumenta bastante a chance de sobrevivência do paciente em caso de uma parada cardíaca (VICTORELLI *et al.*, 2013).

Portanto devido a importância do assunto e por ser ainda um tema pouco discutido no Brasil, fatores estes determinantes para o direcionamento da realização deste trabalho. Diante do tema exposto, o foco deste trabalho é despertar nos CDs a importância de estarem preparados para saberem agir com rapidez e conhecimento nas situações de urgência e emergência médicas, realizando com eficiência as manobras necessárias para manutenção da vida do paciente. E tendo como objetivo compreender como se dá o atendimento e a conduta dos cirurgiões-dentistas sobre urgências e emergências médicas durante o atendimento odontológico.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização da pesquisa foi confeccionado um questionário com questões objetivas e abertas, e foi baseado no questionário desenvolvido por Caputo (2009). Composto por questões estruturadas sobre perfil do CD, avaliação sobre o nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas mediante a situações de urgências e/ou emergências medicas que possam ocorrer em consultório odontológico, seu devido preparo para atuar nessas situações, equipamentos e medicamentos necessários e acessíveis no consultório odontológico que o cirurgião-dentista trabalha. Os questionários foram acompanhados pelos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que todos os participantes assinassem. Para a escolha dos CDs participantes, foi solicitada uma listagem para a administradora de uma instituição educacional de SC, dos profissionais matriculados nos cursos de especializações e/ou aperfeiçoamentos. Através da listagem concedida pela instituição educacional, foi obtida uma amostra de 196 profissionais.

Os critérios utilizados para a exclusão foram referentes aos TCLE sem assinar, como também os alunos que não estavam presentes nos dias estabelecidos para preenchimento dos mesmos.

Os questionários juntamente com duas cópias do TCLE foram entregues pessoalmente para a administradora geral dos cursos de especializações e aperfeiçoamentos da Instituição, sendo que a mesma se encarregou da distribuição dos questionários e dos TCLE para os diversos cursos praticados na mesma. Procedeu-se à coleta pela própria pesquisadora após trinta dias da entrega. Os questionários foram separados em envelopes com o nome dos respectivos cursos e a quantidade de alunos que constava em cada curso. Tanto os questionários como os TCLE foram submetidos juntamente com o respectivo projeto junto ao CEP sob protocolo 069251/2020 sendo aprovado em 30 de junho de 2020. O questionário foi elaborado com 27 questões sendo identificadas por números, sendo que as questões de número 2 e 3 eram abertas e o restante objetiva de múltipla escolha.

Análise estatística dos dados foram analisados com a utilização do software Excel. Para descrever as respostas dos Cirurgiões-dentistas entrevistados, foram construídas tabelas e gráficos contendo os percentuais de resposta para cada categoria de cada pergunta.

3. REVISÃO DE LITERATURA

Emergências são ocorrências ou condições que tem risco de o paciente vir a óbito, e a ansiedade, doenças ou as intercorrências no atendimento odontológico podem provocar uma situação de emergência. É importante que o CD tenha capacitação e equipamentos básicos para realizar os primeiros socorros, pois, não é difícil que ocorra uma emergência medica no consultório odontológico (PEREIRA; RODRIGUES; SILVEIRA, 2019).

3.1 Preparo e capacitação do CD

Uma situação de emergência médica demanda atendimento rápido e pessoas que estejam preparadas, e o CD precisa estar preparado para começar os procedimentos iniciais evitando assim maior morbidade e mortalidade. Para isso o dentista tem que estar preparado tendo o material básico para gerenciar estas ocorrências e ter conhecimento para agir de maneira segura. Pois a chance de ocorrer uma emergência e/ou urgência é grande durante seu atendimento clinico ou até mesmo por acaso no consultório odontológico (AL-IRYANI *et al*, 2018).

É fato que as urgências e emergências médicas, mesmo que não sejam frequentes, podem ocorrer em qualquer atendimento de um cirurgião-dentista, devido aumento gradativo do número de indivíduos acometidos sistemicamente. As chances de ocorrerem situações emergenciais durante a prática odontológica crescem consideravelmente. Então o profissional deve estar preparado para todas ocorrências que possam vir a acontecer durante seu atendimento clínico, (DYM, 2008). Situações que na qual o cirurgião-dentista deve estar capacitado para intervir, tendo em seu consultório equipamentos básicos para serem usados nos primeiros socorros ao paciente. O estetoscópio e esfigmomanômetro, uma variedade de seringas e agulhas, cânula nasal, ambu e uma máscara facial também devem ser consideradas como parte do equipamento básico de emergência, (DYM, 2008), pois, quando surgir uma emergência médica a acessibilidade de equipamentos básicos e medicamentos de emergência farão toda diferença para resultados positivos nas intervenções dessas intercorrências (HAESE; CANÇADO, 2016).

O cirurgião dentista precisa estar apto para agir restabelecendo os sinais vitais do paciente quando acontecer uma emergência, pois essas ocorrências podem acontecer no dia a dia do CD, até mesmo em procedimentos não invasivos. Então os profissionais devem estar

habilitados para agir, tendo domínio prático dos primeiros socorros assegurando o bem-estar do paciente (PIMENTEL *et al.*, 2014). É impreterível que as emergências médicas ocorram, pois é algo inerente a profissão do dentista, mesmo que tome as devidas precauções é fato que irão acontecer. Motivo este para que o CD esteja capacitado para lidar com tais ocorrências (DYM; BARZANI; MOHAN, 2016)

Frisando que o cirurgião-dentista é um profissional de saúde com incumbências que vão além do atendimento a cavidade oral, tendo por vezes que enfrentar, situações desconhecidas que o deixa indefeso a acontecimentos, muitas vezes, irreversíveis. Sendo que quando se tem conhecimento o atendimento é mais eficiente e com maior agilidade, pois as manobras devem ser efetuadas em menos de 3 minutos e que o índice de morte aumenta depois desse tempo (QUEIROGA *et al.*, 2011).

Outro fator de igual importância é conversar e saber observar o paciente verificando traumas, medos e o nível de estresse que o mesmo se encontra. Porque o estresse e o medo são as principais causas das urgências e emergências em consultório odontológico (SILVA *et al.*, 2006). Caputo *et al.*, (2010), também relata que o medo do tratamento odontológico é um fator que está presente, sendo uma fonte do aumento da ansiedade, que conseqüentemente leva ao estresse, sendo estes responsáveis por 75% dos casos de ocorrências das urgências e emergências médicas em consultório odontológico. Portanto se faz necessário evitar a dor e controlar a ansiedade dos pacientes durante um atendimento odontológico prevenindo as situações de urgências e/ou emergências medicas (VICTORELLI *et al.*, 2013).

Dessa forma, os profissionais têm que estar qualificados e seguros para o manejo de uma emergência, a exemplo de uma parada cardiorrespiratória. Situação na qual as chances de sobrevivência de uma vítima diminuem em torno de 10% a cada minuto de atraso no início das manobras de compressão torácica e ventilação, sendo que a morte cerebral se inicia cerca de 4 a 5 minutos após a parada cardíaca (VICTORELLI *et al.*, 2013).

Ratificando sobre a importância de ter conhecimento e habilidade para agir nessas situações. Por se tratar de uma situação crítica e que se o paciente quando não tratado adequadamente, tem grande chance de sofrer uma lesão cerebral irreversível e até mesmo podendo ir a óbito em questão de minutos (COLET *et al.*, 2011).

É sabido da importância de se estar prevenido para agir em situações de emergências, porém saber como resolver a situação estando preparado é primordial. Pois a exemplo, numa situação de uma parada cardiorrespiratória há perda de consciência rápida, cerca de 10 a 15

segundos, devido à falta de circulação do sangue no cérebro e não sendo restabelecida essa circulação, começa a ocorrer a lesão cerebral. Diminuindo assim as chances de ressuscitação a quase zero (COLET *et al.*,2011).

Com o envelhecimento as complicações sistêmicas pioram, e os pacientes idosos e clinicamente comprometidos estão cada vez mais procurando atendimento odontológico. Aumentando as responsabilidades do CD devido a essas doenças que podem levar a uma emergência, dificultando assim o tratamento odontológico (AL-HASSAN; ALQAHTANI, 2018).

Emergências são acontecimento desastrosos que acontecem de repente, independente da especialização escolhida pelo dentista, sendo totalmente preocupante pois pode haver comprometimento com a vida dos pacientes. Motivo esse em que os profissionais precisam ter habilidade e conhecimento para agir caso ocorra uma emergência durante o atendimento odontológico (LA TORRE *et al*, 2017).

3.2 Suporte básico de vida

O suporte básico de vida compreende-se de métodos para manutenção dos sinais vitais garantindo a ventilação pulmonar e a circulação sanguínea. Evitando o agravamento das lesões já existentes, com manobras precisas de ressuscitação cardiopulmonar, podendo ou não fazer uso de um desfibrilador externo automático (DEA) em vítimas que carecem desse atendimento até a chegada do serviço médicos avançados (VICTORELLI *et al.*, 2013). O mesmo autor também enfatiza que o cirurgião-dentista como qualquer outro profissional de saúde, deve ser estimulado a buscar conhecimento com relação às emergências médicas. Também se habilitando para realizar as manobras de suporte básico de vida (SBV) e de ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

Atender o paciente de maneira errada poderá trazer consequências na manutenção da vida do paciente. Devido a essa questão é dever dos profissionais da área da saúde terem o conhecimento teórico do protocolo do SBV, e de igual maneira buscar continuamente por capacitação para praticar um socorro acertado aumentando as possibilidades de êxito no atendimento (BRAVIN; SOBRINHO; SEIXAS, 2018).

Ressaltando a importância do CD ter o treinamento de SBV, sabendo manusear aparelhos, como também ter conhecimento dos medicamentos usados nas situações de

urgências e/ou emergências médicas. Por que é obrigação do cirurgião-dentista estar pronto para gerenciar tais situações (HAESE; CANÇADO, 2016; QUEIROGA *et al.*, 2011). Malamed (2016, p. 9) diz que “algumas tragédias são inevitáveis quando lidamos com pacientes, mas, ao tomarmos ciência de como e quando antecipar e tratar as emergências médicas, reduzimos a probabilidade de que uma tragédia aconteça.”

Uma parada cardiorrespiratória além de grave, também acontece quando menos se espera, trazendo iminentes riscos à vida. E quanto mais ágil for o socorro, com um atendimento de excelência com manobras simples e bem executadas, melhor será a recuperação e com o mínimo de danos para o paciente, evitando complicações adicionais (BRAVIN; SOBRINHO; SEIXAS, 2018).

Num atendimento de emergência tanto o dentista como sua equipe precisam ter conhecimento do Suporte Básico de Vida para um adequado atendimento. Tendo o profissional atitudes rápidas e exatas e um oportuno preparo psicológico para que o socorro ocorra de maneira adequada (CAPUTO *et al.*, 2010).

3.3 Principais ocorrências de urgências e/ou emergências

São muitas as intercorrências causadoras de situações emergenciais, algumas com pouca gravidade como síncope e lipotimias e outras que podem levar o paciente a óbito, como a parada cardiorrespiratória. E o cirurgião-dentista precisa estar atento as alterações neurológicas, endócrinas, imunológicas, cardiovasculares e também respiratórias, porque, mesmo não acontecendo com frequência, devido as alterações sistêmicas dos pacientes, essas intercorrências têm aumentado (PEREIRA; RODRIGUES; SILVEIRA, 2019).

Apesar do tema ser muitíssimo importante, estudos demonstram que o cirurgião-dentista nem sempre se sente pronto e seguro para agir numa emergência médica (MOTTA *et al.*, 2018). Os principais problemas emergenciais que ocorrem no consultório odontológico são: síncope, alergias moderadas, angina pectoris, hipotensão postural, convulsões, broncoespasmos, hipoglicemia, choque anafilático, infarto do miocárdio, overdose de anestésico e coma diabético (QUEIROGA *et al.*, 2011).

Definições das principais ocorrências emergenciais que ocorre em consultório odontológico segue definições segundo Malamed, (2016), e o tratamento inicial por outros autores:

- Síncope vasovagal também conhecida como desmaio comum, geralmente benigno, porém com perda de consciência, podendo ser fatal caso não seja tratado adequadamente. Tratamento: colocar o paciente em posição supina, com os pés mais elevados que a cabeça (GREENWOOD; MEECHAN, 2014).
- Alergia é definida como um estado de hipersensibilidade que surge da condição do organismo ter sido exposto a um determinado antígeno. Tratamento: administrar por via oral anti-histamínicos (LÚCIO; BARRETO, 2012).
- Angina pectoris é uma dor torácica transitória, associada a uma sensação asfíxiante e sufocante devido a uma isquemia do miocárdio. Tratamento: colocar o paciente em posição confortável e administrar oxigênio. Em seguida administra-se cinco miligramas (5 mg) de dinitrato de isossorbida via sublingual (LÚCIO; BARRETO, 2012).
- Hipotensão postural é conceituada como sendo uma redução maior que 20mmHg da pressão arterial (PA) sistólica ou uma queda de pelo menos 10mmHg na pressão arterial diastólica, dentro de 3 minutos quando o indivíduo se coloca em posição vertical. Tratamento: Manter o paciente em posição supina, monitorar sinais vitais, restabelecendo a pressão arterial, retornar devagar à posição sentada (CAPUTO, 2009).
- Convulsões são mudanças transitórias da função cerebral, com sinais clínicos inesperados dos sintomas motores, sensoriais ou psíquicos. Tratamento: tirar objetos da boca do paciente, para evitar deglutição acidental, deixa-lo em posição supina com as vias aéreas superiores desobstruídas e inclinar sua cabeça para o lado a fim de que o vômito ou saliva não sejam broncoaspirados e aguarda o fim da crise que é de 3 a 5 minutos (LÚCIO; BARRETO, 2012).
- Broncoespasmos (asma) caracteriza-se pelo estreitamento reversível das vias aéreas, manifestação de alergia respiratória sendo o resultado clínico da constrição do músculo liso brônquico. Tratamento: Geralmente a asma responde bem ao inalador do próprio paciente, por exemplo, salbutamol (GREENWOOD; MEECHAN, 2014).
- Hipoglicemia é uma queda no nível de glicose no sangue abaixo de 50 mg por 100 ml (sangue venoso) em adultos, para crianças esse nível cai para valores de glicose no sangue inferiores a 40 mg por 100 ml. Tratamento: Interromper o atendimento odontológico e se o paciente estiver consciente fazer com ingira carboidratos (doce, refrigerante, mel). Entretanto se estiver inconsciente, deve-se administrar 50 mililitros de solução aquosa de glicose a 50% por via endovenosa durante 2 a 3 minutos (LÚCIO; BARRETO, 2012).

- Choque anafilático refere a uma reação alérgica grave e generalizada. Tratamento: Chamar o serviço médico de urgência e enquanto espera, deve-se ter atitudes rápidas. De imediato fazer a ventilação do paciente com oxigênio (6 litros por minuto), monitorando seus sinais vitais. Aliando a isto, administra-se adrenalina (0,3 mililitros) de forma subcutânea ou intramuscular, sendo repetida a cada cinco minutos, não excedendo três doses; e anti-histamínico por via intramuscular (LÚCIO; BARRETO, 2012).
- Infarto do miocárdio é uma lesão isquêmica da região do miocárdio, resultando em morte celular e necrose. Tratamento: Chamar o serviço médico de urgência, o cirurgião-dentista deve monitorar os sinais vitais do paciente (respiração, pulso, pressão arterial); administrar 5 mg de dinitrato de isossorbida (isordil®) sublingual para que haja uma vasodilatação (LÚCIO; BARRETO, 2012).
- Overdose de anestésicos (medicamentos) são reações a superdosagem a administração excessiva de uma droga em vários órgãos e tecidos alvo. Tratamento: manutenção de uma via aérea que funciona com patente. O tratamento médico pode envolver a injeção de emulsões lipídicas, geralmente feita pelo médico (GREENWOOD; MEECHAN, 2014).
- Coma diabético é uma emergência médica caracterizada por hiperglicemia grave, sem cetose, com hiperosmolaridade e desidratação intensa, que geralmente acomete pacientes de meia-idade, idosos, com diabetes tipo 2. Tratamento: parar o procedimento odontológico, monitorar vias aéreas, aferir a pressão arterial e pulso, administrar oxigênio e insulina (CARDOSO; SILVA JÚNIOR; BEZERRA CARDOSO, 2013).

3.4 Medicamentos para auxiliar nas urgências ou emergência médicas

O CD deve ter o auxílio de equipamentos e medicamentos que ajudem na reversão de situações de urgências e/ou emergências médicas, ampliando o índice de sucesso nessas circunstâncias (PIMENTEL, et al., 2014). Pois, como uma sala cirúrgica hospitalar, assim deve ser considerado o consultório odontológico. Tendo os medicamentos necessários deste ambiente, para que o CD possa executar as manobras adequadas para os primeiros socorros (SILVA, 2006).

Alguns medicamentos importantes para se ter em consultório odontológico para serem usados em situações de urgências e/ou emergência médicas: A Aspirina é um antiagregante

plaquetário; Salbutamol é um Broncodilatador; Diazepan é ansiolítico, benzodiazepínico; Captopril vasodilatador, anti-hipertensivo; Aspirina é antiplaquetário; Dinitrato de isossorbitol são usados para angina do peito; Hidrocortisona é usada para reações alérgicas graves; Morfina para suspeita de infarto agudo do miocárdio; Glicose usada para hipoglicemia; Analgésicos para analgesias; Nitroglicerina é indicado para alívio da angina; Agentes hipoglicêmicos orais aumenta a glicose no sangue; Adrenalina é um hormônio simpaticométicoe neurotransmissor, útil durante broncoespasmo grave, parada cardíaca, e anafilaxia. (CAPUTO, 2009; WANNMACHER; FERREIRA, 2007; DYM, 2008; DYM, *et al.*, 2016).

3.5 O medo e estresse na odontologia

É natural que o ser humano sinta medo, porém algumas pessoas o sentem de maneira excessiva quando se deparam a algumas situações, aumentando a ansiedade. Os pacientes muitos ansiosos e mais medrosos, evitam a consulta com o dentista adiando assim os tratamentos necessários, porém, quando percebem que os sintomas pioraram causando dor, procuram o profissional e com o agravamento da sua saúde bucal tendo o tratamento tardio. Fato que poderá causar tratamentos odontológicos mais invasivos, desencadeando assim doença emocionais muitas vezes causada pela ansiedade (SEMENOFF-SEGUNDO *et al*, 2016).

Os pacientes atendidos na odontologia, estão sujeitos ao estresse devido ao medo gerado pela aplicação da anestesia local, fatores estes que podem interferir no sistema cardiovascular e acabar causando uma parada cardiorrespiratória (BRAVIN; SOBRINHO; SEIXAS, 2018). Como complemento outro autor cita que mesmo sendo normal que o paciente se sinta ansioso e com medo durante o atendimento odontológico. Porém, quando esses sentimentos causam alterações nos sinais vitais, podem em algumas situações desencadear uma intercorrência médica (PEREIRA; RODRIGUES; SILVEIRA, 2019).

Como foi ressaltado anteriormente, o medo e a ansiedade estão presentes durante o atendimento odontológico, e os sinais clínicos como xerostomia, sudorese, espasmos, tremores, tonturas e desmaios devem deixar o cirurgião-dentista em alerta. De igual modo os indivíduos com alterações sistêmicas associadas a intensidade do medo e ansiedade podem evoluir com distúrbio cardiovascular resultando em aumento excessivo da frequência cardíaca e respiratória (CAMINHA, *et al*, 2018).

Não é apenas o tratamento odontológico o causador do medo e da ansiedade, pode ocorrer também em tratamentos médicos e de saúde em geral, principalmente quando o procedimento for invasivo. Porém, sendo esse medo mais frequente e mais forte quando se trata de procedimentos realizados pelo dentista. Uma das situações que mais se destaca interferindo no comportamento dos pacientes odontológicos é a ideia de que passarão por procedimentos que causarão dor (POSSOBON, *et al*, 2007).

3.6 A prevenção ainda é a melhor opção

Pode-se prevenir a ocorrência de emergências e/ou urgências médicas no consultório odontológico com uma anamnese detalhada, procurando saber dos medicamentos usados e toda história médica do paciente, utilizando um questionário escrito e também oral. Verificar os sinais vitais e o exame físico do paciente pode até mesmo mostrar uma enfermidade que o próprio paciente desconhecia, também diminuindo e até evitando essas ocorrências (AL-HASSAN; ALQAHTANI, 2018).

A maioria das emergências médicas que ocorrem nas clínicas odontológicas podem ser evitadas quando é feito um bom planejamento, com diagnósticos acertados e com uma execução de excelência nos procedimentos. Evitando então maiores problemas à saúde do paciente e em determinadas situações evitando que o paciente venha a óbito (SILVA *et al*, 2006).

A forma mais eficaz de resolver uma emergência é evita-la e uma anamnese minuciosa esclarece como está a saúde do paciente fazendo com que o procedimento odontológico seja mais tranquilo. Deve ser feito também uma avaliação pré-operatória dos pacientes e conhecer os riscos dos fármacos administrados. Agindo dessa forma preventiva pode-se evitar até 90% das ocorrências emergenciais (CAPUTO *et al*, 2010).

3.7 As responsabilidades do cirurgião-dentista

O desenrolar de algumas emergências e/ou urgências médicas que ocorrem no consultório odontológico podem ser fatais para o paciente, gerando resultados éticos e legais para o dentista. Além da exposição na mídia das partes envolvidas, o que pode deixar a imagem do profissional abalada. Principalmente pelo sensacionalismo acrescentado por alguns jornais quando é área da saúde e envolve morte (SILVA, 2006).

Durante um tratamento odontológico quando surge uma emergência médica, a mesma deve ser tratada de forma acertada e com agilidade para que seja evitada a morte do paciente. Para isso o dentista deve ter conhecimento do que necessita ser feito quando ela surgir e ter competência para gerenciar tal situação (AL-HASSAN; ALQAHTANI, 2018).

O CD precisa entender que não pode negar socorro diante de uma emergência e/ou urgência médica, pois a Lei 5081/66 (Brasil, 2015) que regula o exercício da Odontologia. Diz que “compete ao Cirurgião-dentista prescrever e aplicar medicação de emergência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente” (PALMEIRA *et al*, 2020).

A partir do momento que um cirurgião-dentista atende um paciente ele se torna responsável pelo mesmo e saber prevenir e até mesmo tratar e conduzir uma situação de urgência/emergência médica são competência e obrigação do cirurgião dentista, evitando assim punições civis e criminais. Fica claro então, a importância do conhecimento das leis, códigos de ética e normas que imputa legalmente ao cirurgião-dentista a intervenção obrigatória nas emergências odontológicas (CARNEIRO NETO,2016).

O profissional da saúde deve estar preparado, precavido para estas situações e conscientes que devem assumir responsabilidades de possíveis acontecimentos não previstos em uma consulta. Sendo que diante de uma situação de urgência e emergência médica, a legislação brasileira, cita que qualquer cidadão pode prestar os primeiros socorros ou o Suporte Básico de Vida (SBV), desde que o mesmo tenha conhecimento para tal. A omissão de socorro, regida pelo Código Penal (CP) no Artigo 135 evidencia que “deixar de prestar socorro à vítima de acidentes ou pessoas em perigo iminente, podendo fazê-lo, é crime”. Esta lei também se aplica aos cirurgiões dentistas (HANNA *et al.*, 2014).

O dentista é um profissional da área da saúde e como tal, precisa ter conhecimento para agir quando surgir uma intercorrência. Dessa forma é de sua competência a saúde do paciente que estiver sobre seus cuidados, tendo obrigação de estar qualificados para tentar salvar sua vida (PEREIRA; RODRIGUES; SILVEIRA, 2019). É dever do CD saber reconhecer uma emergência, estando preparado para o atendimento inicial, devido as chances de redução da mortalidade e morbidade do indivíduo. Sendo fundamental o conhecimento adequado para agir nessas situações, como o uso de equipamentos necessários para a realização das manobras (VEIGA, *et al.*, 2012).

Cabe ao dentista ao praticar um atendimento odontológico a responsabilidade pelos atos realizados que consiste em deveres de ordem civil, penal, administrativa e ética e estão inseridos

no seu atendimento odontológico. O autor também especifica que quando há provas de uma iatrogênia, seja por imprudência, imperícia ou negligência, sendo obrigação do CD ressarcir o paciente do dano causado de acordo com as penalidades do Código Civil (PEREIRA; RODRIGUES; SILVEIRA, 2019).

4. RESULTADOS

Foram incluídos 11 estudos sobre urgências e emergências médicas na odontologia (tabla1). Destes, 8 eram transversais e todos concordam com o despreparo dos cirurgiões-dentistas em relação ao atendimento de urgências médicas. 1 era retrospectivo e nele consta que 57% dos dentistas entrevistados já tiveram um evento emergencial durante o atendimento odontológico, 1 epidemiológico tradicional que a maioria dos entrevistados (72,6%) não se sentiam aptos para intervir, caso ocorra uma emergência durante um atendimento clínico e 1 prospectivo, neste estudo 95%, dos médicos dentistas tem formação em emergências médicas, a maioria afirmou sentir-se incapaz de abordar situações como uma parada cardiorrespiratória (90%), crise hipertensiva (95%) e crise de asma (96%).

A instituição escolhida para a realização deste trabalho tinha um total de 196 alunos inscritos nos cursos de aperfeiçoamentos e de especializações para cirurgiões-dentistas, desse total de alunos, houve a adesão de apenas 75 alunos. Alguns alunos se negaram a participar da pesquisa e outros não participaram devido ao período que a pesquisa permaneceu na instituição, sendo esse tempo curto para conseguir a adesão maior de alunos, pois, os cursos são ministrados mensalmente sendo que o de especialização em Harmonização orofacial ocorre a cada dois meses, não tendo tempo hábil para que os questionários alcançassem todos os alunos de todos os cursos da instituição. Assim, houveram 121 perdas.

Dos 75 alunos que participaram 36% eram do sexo masculino e 64% do sexo feminino. Em relação a titulação 38% dos participantes tem especialização, 31% clinico geral, 28% clinico geral com uma ou mais especialização. Na questão referente ao tempo que o CD julga que deveria fazer reciclagem do curso de SBV 36% responderam que o ideal seria todo ano, e o mesmo percentual respondeu a cada 2 anos e 13,33% a cada 3 anos, 8% sugere a reciclagem a cada 4 anos. Mesmo a maioria concordando que seria importante fazer a reciclagem do SBV a cada 1 ou 2 anos 54,67% dos entrevistados não possuíam o curso (tabela 2).

Uma observação interessante foi na questão que se refere ao CD se sentir apto a administrar algum medicamento por via intramuscular e intravenoso. Apenas 25,33% responderam que se sentem aptos a administrar medicamentos intramuscular já 74,67% afirmaram que não se sentem aptos. Em relação a administrar medicamento intravenoso 88% não se sentem aptos e 12% responderam que sim (tabela 3).

A figura 2 demonstra que 54% dos alunos estavam fazendo o curso para especialização em ortodontia e 23% especialização em implantodontia, 10% para aperfeiçoamento em cirurgia, 4% para especialização em prótese sob implante com o mesmo percentual para especialização em endodontia e 9% se dividiram entre os outros cursos. 38% já tinham especialização, 31% eram clínicos gerais e 28% eram clínicos gerais com algum aperfeiçoamento (figura 3).

Quando a questão se referiu ao local onde foi adquirido o conhecimento em SBV a maioria respondeu que recebeu na graduação 39%, seguido por 27% que responderam não terem tido esse conhecimento e 14% na especialização (figura 4). A figura 5 reporta a quantidade de emergências médicas que o CD vivenciou nos últimos 12 meses, sendo que 85% respondeu não ter passado por nenhuma e 15% citaram que já haviam passado de 1 a 5 situações de emergências.

Sobre as situações que o CD tem conhecimento e habilidades para gerenciar, a maioria relatou saber gerenciar um caso de crise do pânico 13%, hipoglicemia, hemorragia e hipertensão arterial empataram com 11%, hipotensão arterial 10%, reação alérgica 7% e 8% responderam que não saberia agir em nenhuma situação. Em casos mais propensos de ocorrerem como a síncope apenas 1% saberia agir, lipotimia 4% e a convulsão 1%. O CD trabalha todo tempo com anestésicos locais, porem caso ocorra uma overdose de anestésico, menos que 1% saberiam conduzir (figura 9).

Dentre os equipamentos necessários para ter no consultório odontológico para auxiliar em situações de urgências e/ou emergência médicas, 20% responderam esfigmomanômetro, 18% estetoscópio, 16% oxímetro, 10% ambu e máscara facial, 8% kit de oxigênio. Os outros equipamentos foram poucos citados, como mostra a figura 8. Em relação aos medicamentos, 17% citaram Diazepan como o medicamento mais importante para ter no consultório, 15% Adrenalina, seguido por analgésicos com 14%, Anti-histamínicos e Glicose 12%, Captopril, 10%, Ácido Acetil Salicílico 6%, 4% não responderam e 10% se dividiram entre os outros medicamentos (figura 7).

Foi questionado aos CDs em quem recaía a responsabilidade sobre o paciente que apresente uma emergência médica em ambiente odontológico, antes, durante ou após o procedimento e 83% sabiam que eram responsáveis por seus pacientes, porém, ainda teve 7% dos entrevistados que disse que a culpa seria do médico, 8% não responderam e 2% anularam a questão marcando as duas opções, ou seja, que a culpa era do CD e também do médico (figura 10).

5. DISCUSSÃO

O objetivo deste estudo foi realizar uma pesquisa com questões objetivas e abertas, estruturadas sobre perfil do CD, avaliação sobre o nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas mediante a situações de urgências e/ou emergências médicas que possam ocorrer em consultório odontológico, seu devido preparo para atuar nessas situações, equipamentos e medicamentos necessários e acessíveis no consultório odontológico que o cirurgião-dentista trabalha. 53,9% não possuíam o treinamento em SBV, 71,1% não se sentiam capacitado para diagnosticar e agir em situações de urgência e/ou emergência médica e a intercorrência mais citada que sabiam gerenciar com conhecimento foi a crise do pânico com e 8% responderam que não saberiam administrar nenhuma situação de emergência.

É de suma importância que o CD não atenha seu desempenho apenas para a cavidade bucal, mas, que leve em conta a saúde de seu paciente como um todo, diminuindo assim as probabilidades para a ocorrência de uma emergência médica. Devendo saber lidar não apenas com o estresse existente em uma intercorrência, como também saber conduzir situações que podem levar o paciente a óbito se não tratado corretamente e em tempo propício. Porquanto situações de emergências e/ou urgências requerem manobras que necessitam de muita rapidez e conhecimento profundo em todas as suas sequências (HAESE; CANÇADO, 2016; CAPUTO *et al.*, 2010).

Dos locais onde receberam o treinamento em suporte básico de vida citados pelos profissionais, a principal fonte de conhecimento relatada foi na graduação com 39%, na especialização com 14%, nos cursos extracurriculares 10%, pós-graduação 5%, 2% em outros locais, 3% não responderam e 27% não teve este conhecimento. O que diverge em alguns pontos da pesquisa feita por (CAPUTO *et al.*, 2010) na qual a principal fonte de conhecimento relatada foram os cursos extracurriculares com 40% e 13% na graduação.

A respeito da frequência das emergências médicas no consultório odontológico, 85% dos dentistas entrevistados não tiveram nenhuma emergência médica e 15% já tiveram um evento emergencial durante o atendimento, o que vai na contramão ao estudo realizado por (FIUZA *et al.*, 2013) que 57% dos entrevistados relataram ter vivenciado uma situação de emergência durante o atendimento. Entretanto essa diferença acredita-se estar relacionada ao período mencionado na questão, neste estudo é referente ao período de 12 meses, enquanto no estudo referido não é citado tempo.

Um total de 86,67% dos cirurgiões-dentistas afirmaram não aferir a pressão arterial de seus pacientes, o que discorda da pesquisa (HAESE; CANÇADO, 2016), que 53,7%, ou seja, a maioria aferia a pressão arterial. Um procedimento simples, mas, importante para evitar ou diminuir a incidência de uma emergência/urgência.

Na pesquisa realizada por (VEIGA *et al.*, 2012), as emergências mais frequentes vivenciadas pelos CD durante sua carreira profissional foram síncope com 59%, hipoglicemia 53%, asma 34%, crise hipertensiva 34%, crise convulsiva com 30% e choque anafilático 21%. Em contrapartida neste estudo síncope teve 6% de frequência, hipoglicemia 4%, crise hipertensiva 11%, convulsão 4%, choque anafilático não obteve nenhuma resposta, todavia houve 1% positivo para parada cardiorrespiratória. O que prova que casos mais graves podem ocorrer deixando o profissional a mercê de uma situação onde o conhecimento fará toda diferença no atendimento de intercorrências como estas. A pesquisa realizada por (SANTOS; RUMEL, 2005) a síncope também foi evento emergencial que mais ocorreu 42,1%, seguida por taquicardia com 33,9%, hipertensão arterial 31,8%.

Um montante de 45,33% dos alunos deste estudo falaram que possuíam SBV, já no estudo feito por (AL-IRYANI *et al.*, 2018) o índice de resposta foi de 95%, salientado que este alto número se dá pela obrigatoriedade que há na Arábia Saudita, para que os CDs obtenham a licença para trabalhar precisa frequentar e ser aprovado num curso de SBV. Embora 95% relataram possuir o curso de SBV, apenas 38% tinha confiança em realizar a RCP, mesmo sendo considerado um número baixo, sendo que maioria haviam feito o curso de SBV, ainda foi próximo ao percentual encontrado neste trabalho que foi de 34,67%. No estudo realizado na Província Oriental da Arábia Saudita o índice encontrado foi de quase metade dos entrevistados 44,8% (ALHAMAD *et al.*, 2018).

De um total de 75 profissionais que responderam o questionário da presente pesquisa, 97,34% concordam que é importante fazer o curso de SBV, contra 1,33% que disseram não ser importante e 1,33 que não responderam. É provável que este interesse seja consequente do receio dos entrevistados em vivenciarem situações de emergências e/ou urgências médicas na prática clínica e se sentirem despreparados para resolvê-las. Dado que 72% responderam que não sabem diagnosticar e agir nessas circunstâncias.

É considerável que o CD tenha entendimento e habilidade para prestar os primeiros socorros a seus pacientes, entretanto, é imprescindível ele conhecer os medicamentos necessários para tais intercorrências (HAESE; CANÇADO, 2016). Na pergunta sobre quais medicamentos eram importantes ter nos consultórios dos CDs, o medicamento mais citado foi

Diazepam, em 17% dos casos, seguido de adrenalina 15%, analgésicos 14% e 4% dos entrevistados deixaram essa questão em branco.

Este estudo apresenta limitação referente ao período que o questionário pôde ficar na instituição escolhida para a realização do mesmo, pois os cursos eram administrados mensalmente, sendo que o de especialização em harmonização orofacial era realizado bimestralmente.

Portanto este estudo refletiu o que havia sido dito em estudos semelhantes com relação aos CDs não estarem preparados para lidarem com situações de emergências médicas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos dados obtidos é perceptível a insegurança dos CD diante das manobras necessárias para o atendimento nas situações de urgências e/ou emergências médicas, devido à falta de formação para que saibam agir nessas situações. Contudo é oportuno como alerta e conscientização da necessidade de se buscar mais conhecimento e capacitação para que se saiba agir caso ocorra tais situações durante um atendimento odontológico como o curso de SBV.

A execução de uma anamnese detalhada para todos os pacientes, com avaliação dos sinais vitais em todas as consultas antes dos procedimentos a serem realizados, principalmente os mais invasivos, com o intuito de reconhecer situações de riscos e evitar possíveis emergências médicas no consultório.

É de muita valia que se tenha um kit básico de primeiros socorros no consultório odontológico preconizado pela literatura mundial, bem como, ter conhecimento com os equipamentos, medicamentos e vias de administração.

Houve entre os pesquisados uma concordância de 97.33% que afirmam que o curso de SBV é importante e 86,67% entendem que pela lei o CD tem obrigação no atendimento caso surja uma intercorrência durante o atendimento odontológico. Estes fatos ratificam a importância do tema aludido neste trabalho.

Este estudo apresenta limitação referente ao período que o questionário pôde ficar na instituição escolhida para a realização do mesmo, pois os cursos eram administrados mensalmente, sendo que o de especialização em harmonização orofacial era realizado bimestralmente.

7. REFERÊNCIAS

- ALHAMAD, M.; ALNAHWI, T.; ALSHAYEB, H.; ALZAYER, A.; ALDAWOOD, O.; ALMARZOUQ, A.; NAZIR, M. A. **Medical emergencies encountered in dental clinics: A study from the Eastern Province of Saudi Arabia.** Journal of Family and Community Medicine, v.22, issue 3, September 2015.
- AL-HASSAN, M.; ALQAHTANI, S. **Preparedness of dental clinics for medical emergencies in Riyadh, Saudi Arabia.** Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, College of Dentistry, King Saud University, Riyadh, Saudi Arabia, 2018.
- AL-IRYAN, G. M.; ALI, F. M.; ALNAMI, N. H.; ALMASHHUR, S. K.; ADAWI, M. A.; TAIRY, A. A. **Knowledge and Preparedness of Dental Practitioners on Management of Medical Emergencies in Jazan Province.** Open Access Maced J Med Sci, feb 15; 6(2):402-405, 2018.
- BRAVIN, R. B. de C; SOBRINHO, A. L. P. de C; SEIXAS, M. M. de S. **A importância do Suporte Básico de Vida na Odontologia.** RFO UPF, Passo Fundo, v. 23, n. 3, p. 371-376, Passo Fundo, set./dez. 2018.
- CAMINHA, R. D'Aquino G.; MACIEL, A. P.; MEDEIROS, F. B.; SANTOS, P. S. da S. S. **Emergências Cardiovasculares Agudas: Prevenção, Diagnóstico e Manejo Odontológico.** Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo, supl28(3):372-7, São Paulo, 2018.
- CAPUTO, I. G. C. **Emergências Médicas em Consultório Odontológico: Implicações Éticas e Legais Para o Cirurgião-dentista.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, 2009.
- CAPUTO, I. G. C.; BAZZO, G. J.; SILVA, R. H. A.; DARUGE JÚNIOR, E. **Vidas Em Risco: Emergências médicas Em Consultório Odontológico.** Rev. Cir. Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Camaragibe v.10, n.3, p. 51-58, 2010.
- CARDOSO, P. G.; SILVA JUNIOR, C. T. da; CARDOSO, R. G. B. **Estados hiper e hipoglicêmicos agudos. Conduta atual.** JBM v.101, n.2, mar/abr, 2013.
- CARNEIRO NETO, J. N. **Emergências odontológicas em dor no peito.** Rev. Bras. Ciências da Saúde, v.20, n.1, p. 79-84, 2016.
- CARNEIRO NETO, J. N.; BELTRAME, M.; SOUZA, I. F. A.; ANDRADE, J. M.; SILVA, J. A. L.; QUINTELA, K. L. **O paciente diabético e suas implicações para conduta odontológica.** Ver. Dentística on line – ano 11, n. 23, 2012.
- COLET, D.; GRIZA, G. L.; FLEIG, C. N.; CONCI, R. A.; SINEGALIA, A. C. **Acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para salvar vidas?** RFO, Passo Fundo v. 16, n. 1, p. 25-29, jan./abr. 2011.
- DYM, H.; BARZANI, G.; MOHAN, N. **Emergency Drugs for the Dental Office.** Dent Clin N Am, 2016.

- DYM, H. **Preparing the Dental Office for Medical Emergencies**. Dent Clin North Am, 2008.
- FIUZA, M. K.; BALSAN, S. T.; PRETTO, J. L. B.; CENCI, R. A.; CONTO, F. **Avaliação da prevalência e do grau de conhecimento do cirurgião-dentista em relação às emergências médicas**. RFO, Passo Fundo, v. 18, n. 3, p. 295-301, set./dez. 2013.
- HAESE, R. D. P.; CANÇADO, R. P. **Urgências e emergências médicas em odontologia: avaliação da capacitação e estrutura dos consultórios de cirurgiões-dentistas**. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.16, n.3, p. 31-39, jul./set. 2016.
- GREENWOOD, M; MEECHAN, J.G. **General medicine and surgery for dental practitioners: part 3. Management of specific medical emergencies in dental practice**. British Dental Journal, v.217 n.1, jul. 2014.
- HANNA, L. M. O.; ALCÂNTARA, H. do S. C.; DAMASCENO, J. M.; SANTOS, M. T. B. R. **Conhecimento Dos Cirurgiões Dentistas diante Urgência/ Emergência Médica**. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.14, n.2, p. 79-86, abr./jun. 2014.
- LA TORRE, M. L.; LOZANO, D. M.C.; MOROCHO, E. L. G.; LINARES, A. M. B. B.; SARCINES, G. P. V.; SÁNCHEZ, M. A. R. **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MANEJO DE EMERGENCIAS MÉDICAS DE LOS CIRUJANOS DENTISTAS**. Rev. Salud & Vida Sipanense, 4(2):50– 57 Facultad de Ciencias de la Salud – USS, 2017.
- LUCIO, P. S.C.; BARRETO, R. de C. **Emergências Médicas no Consultório Odontológico e a (In)Segurança dos Profissionais**. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v.16, n.2, p. 267-272, 2012.
- MALAMED, S. F. **Emergências médicas em odontologia**; tradução Renata Rezende. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.
- MOTTA, R. H. L.; RAMACCIATO, J. C.; OLIVEIRA, L. B.; CAMARGO, M. A.; PEDRO, R. N.; MARTINS, R. S.; BARROS, R. F. **High-fidelity simulation as a teaching method in medical emergencies in dental practice: experience report**. Rev. da ABENO, v.18, p. 174-181, 2018.
- PALMEIRA, J. T.; GOES, V. N.; MOURA, A. B. R.; NUNES, I. da S. N.; SILVA, I. L.; OLIVEIRA, A. A.; CASTRO, R. M. **Avaliação do conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre emergências médicas: uma revisão da literatura**. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8555-8567 jul./ago. 2020.
- PEGORARO, D. L.; OLIVEIRA, C. A. **Crise hipertensiva na odontologia**. RFO, Passo Fundo, v.20, n.3, p. 380-383, set./dez. 2015.
- PIMENTEL, A. C. de S. B.; CAPPAL, A.; JUNIOR, J. R. F.; GROSSMANN, S. M. C.; MAGALHÃES, S. R. **Emergências em odontologia: revisão de literatura**. Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v.4, n.1, p. 105-113 2014.
- PEREIRA, B. S. F.; RODRIGUES, W. J. P.R.; SILVEIRA, R. G. **ANÁLISE DO CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA DO UNIFESO SOBRE**

ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DAS EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA. Revista da Jopic, v.02, n.04, 2019.

POSSOBON, R. de F.; CARRASCOZA, K. C.; MORAES, A. B. A.; COSTA JÚNIOR, A. L. **O TRATAMENTO ODONTOLÓGICO COMO GERADOR DE ANSIEDADE.** Psicologia em Estudo, Maringá, v. 12, n. 3, p. 609-616, set./dez. 2007.

QUEIROGA, T. B.; GOMES, R. C.; NOVAES, M. M.; MARQUES, J. L. S.; SANTOS, K. S. A.; GREMPEL, R. G. **Situações de Emergências Médicas Em Consultório Odontológico: Avaliação das tomadas de decisões.** Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe v.12, n.1, p. 115-122, jan./mar. 2011.

SANTOS, J. C.; RUMEL, D. **Emergência médica na prática odontológica no Estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas.** Rev. Ciência & Saúde Coletiva, v:11(1), p.183-190, 2006.

SEMENOFF-SEGUNDO, A.; SEMENOFF, T. A. D. V.; VOLPATO, L. E. R.; VIEIRA, E. M. M.; SILVA, N. F.; NOBREZA, A. M. S.; BORGES, A. H. **Experiência do paciente em relação ao medo frente ao atendimento odontológico.** Rev Odontol Bras Central, 2016.

SILVA, E. L. **ALUNOS FORMANDOS E PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA ESTÃO CAPACITADOS PARA RECONHECEREM SITUAÇÕES EM EMERGÊNCIA MÉDICA E UTILIZAREM PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO?** Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte, v.42, n.4, p.257-336, 2006.

VEIGA, D.; OLIVEIRA, R.; CARVALHO, J.; MOURÃO, J. **Emergências médicas em medicina dentária: prevalência e experiência dos médicos dentistas.** Rev Port Estomatol Med Dent Cir Maxilofac. V: 53(2), p. 77–82, 2012.

VICTORELLI, G.; RAMACCIATO, J. C.; ANDRADE, E. D.; RANALI, J.; MOTTA, R. H. L. **Suporte Básico de Vida e Ressuscitação Cardiopulmonar em adultos: conceitos atuais e novas recomendações.** Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent, v.67, p. 124-8, 2013.

WANNMACHER, M. B.; FERREIRA, M. B. C. **Farmacologia clínica para dentistas.** 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

8 - APÊNDICES

8.1 Apêndice A: Questionário

FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE LAGES-SC.

Caro(a) Senhor(a) você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa científica sobre “Urgências e/ou emergências médicas em Odontologia: a importância da intervenção pelo cirurgião dentista”. O método utilizado para desenvolver a pesquisa será a aplicação de um questionário com perguntas estruturadas e objetivas. É válido ressaltar que a vossa identidade (respondendo ao questionário) será totalmente preservada uma vez que este instrumento não contém qualquer indicador da identidade do participante. Para a sua segurança, inexistente campo de identificação individual em nosso questionário. Antecipadamente, agradecemos à valiosa colaboração e o tempo dispensado para o preenchimento deste questionário.

1. Sexo:

<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Feminino
------------------------------------	-----------------------------------

2. Idade:

<input type="checkbox"/> 20 a 30 anos	<input type="checkbox"/> 31 a 40 anos	<input type="checkbox"/> 41 a 50 anos
<input type="checkbox"/> 51 a 60 anos	<input type="checkbox"/> 61 ou mais	

3. Tempo de profissão:

<input type="checkbox"/> 0 a 5 anos	<input type="checkbox"/> 6 a 10 anos	<input type="checkbox"/> 11 a 15 anos
<input type="checkbox"/> 16 a 20 anos	<input type="checkbox"/> 21 a 25 anos	<input type="checkbox"/> 26 ou mais anos

4. Titulação:

<input type="checkbox"/> Clínico Geral	<input type="checkbox"/> Dentística	<input type="checkbox"/> Estomatologia
<input type="checkbox"/> Ortodontia	<input type="checkbox"/> Prótese	<input type="checkbox"/> Odontologia para PNE
<input type="checkbox"/> Endodontia	<input type="checkbox"/> Implantodontia	<input type="checkbox"/> Odontol. Do Trabalho
<input type="checkbox"/> Periodontia	<input type="checkbox"/> Odontologia Legal	<input type="checkbox"/> Patologia Bucal
<input type="checkbox"/> Odontopediatria	<input type="checkbox"/> Saúde Coletiva	<input type="checkbox"/> Cirurgia Buco. Facial
<input type="checkbox"/> Radiologia	<input type="checkbox"/> Odontogeriatrics	<input type="checkbox"/> Disfunção T. e Dor Oro.
<input type="checkbox"/> Outros		

5. Você afere a pressão arterial de todos os seus pacientes?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

6. Você se sente apto a administrar algum medicamento intramuscular?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

7. Você se sente apto a administrar algum medicamento intravenoso?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

8. Possui treinamento em SBV (Suporte Básico de Vida)?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

9. Onde recebeu esses conhecimentos?

<input type="checkbox"/> graduação	<input type="checkbox"/> Cursos extra Curriculares
<input type="checkbox"/> Especialização	<input type="checkbox"/> Pós-Graduação
<input type="checkbox"/> Não teve este conhecimento	<input type="checkbox"/> outros

10. Se SIM, está satisfeito com o treinamento recebido?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

11. Há quanto tempo realizou este curso?

<input type="checkbox"/> Menos de 1 ano	<input type="checkbox"/> De 1 a 2 anos
<input type="checkbox"/> De 3 a 4 anos	<input type="checkbox"/> Mais de 5 anos

12. Já realizou curso de reciclagem após o primeiro curso?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

13. Você acha importante fazer cursos de SBV?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

14. De quanto em quanto tempo você acha que o profissional deve se reciclar e refazer um curso de SBV?

<input type="checkbox"/> Todo ano	<input type="checkbox"/> A cada 2 anos	<input type="checkbox"/> A cada 3 anos
<input type="checkbox"/> A cada 4 anos	<input type="checkbox"/> Não é necessário fazer	<input type="checkbox"/> outros

15. O profissional cirurgião dentista (CD) tem obrigação prevista em lei de socorrer o paciente que apresente uma emergência médica?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

16. Você se julga capacitado para praticar massagem cardíaca externa (reanimação cardiopulmonar)?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

17. Você se julga capacitado para diagnosticar e agir em situações de urgência e/ou emergência médica?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

18. Quantas Emergências Médicas você teve nos últimos 12 meses?

<input type="checkbox"/> Nenhuma	<input type="checkbox"/> De 1 a 5	<input type="checkbox"/> Várias
----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

19. Qual a emergência médica que mais ocorreu desde a sua formação profissional?

<input type="checkbox"/> Lipotimia	<input type="checkbox"/> Obstrução das vias aéreas
<input type="checkbox"/> Sincope	<input type="checkbox"/> Overdose de anestésico
<input type="checkbox"/> Convulsão	<input type="checkbox"/> Reação alérgica ao anestésico local
<input type="checkbox"/> Hipotensão arterial	<input type="checkbox"/> Reação ao medo da anestesia
<input type="checkbox"/> Hipertensão arterial	<input type="checkbox"/> Hipoglicemia
<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Infarto agudo do miocárdio (IAM)
<input type="checkbox"/> Angina	<input type="checkbox"/> Coma diabético
<input type="checkbox"/> Choque anafilático	<input type="checkbox"/> Crise de ansiedade
<input type="checkbox"/> Parada Cardiorrespiratória	<input type="checkbox"/> Outros

20. Quais medicamentos você acha importante ter no consultório odontológico para auxiliar em situações de urgências e/ou emergências médicas?

<input type="checkbox"/> Ácido Acetil Salicílico	<input type="checkbox"/> Captopril	<input type="checkbox"/> Glicose
<input type="checkbox"/> Adrenalina	<input type="checkbox"/> Carmazepina	<input type="checkbox"/> Fernegan
<input type="checkbox"/> Analgésicos	<input type="checkbox"/> Dinitrato Isossorbitol	<input type="checkbox"/> Anti-histamínicos
<input type="checkbox"/> Antieméticos	<input type="checkbox"/> Hidrocortisona	<input type="checkbox"/> Nitroglicerina
<input type="checkbox"/> Diazepan	<input type="checkbox"/> Salbutamol	<input type="checkbox"/> Terbutalina
<input type="checkbox"/> Morfina	<input type="checkbox"/> Atropina	<input type="checkbox"/> Salbutamol

21. Quais equipamentos você acha necessário ter no consultório odontológico para auxiliar em situações de urgências e/ou emergências médicas?

<input type="checkbox"/> Oxímetro	<input type="checkbox"/> Ambu e máscara facial	<input type="checkbox"/> Cânulas orofaríngeas
<input type="checkbox"/> Canulas traquais	<input type="checkbox"/> Estetoscópio	<input type="checkbox"/> Laringoscópio
<input type="checkbox"/> Kit de oxigênio	<input type="checkbox"/> Esfigmomanômetro	<input type="checkbox"/> Glicosímetro
<input type="checkbox"/> Cilindro de oxigênio e acessórios	<input type="checkbox"/> Desfibrilador Automático Externo (DEA)	<input type="checkbox"/> Seringas e agulhas hipodérmicas
<input type="checkbox"/> Bomba de sucção manual	<input type="checkbox"/> Material para acesso venoso (escalpe, torniquete, cateter)	<input type="checkbox"/> Outros

21. Quais das situações descritas abaixo você tem conhecimento e habilidades para gerenciar?

<input type="checkbox"/> Sincope	<input type="checkbox"/> Angina
<input type="checkbox"/> Lipotimia	<input type="checkbox"/> Reação Alérgica
<input type="checkbox"/> Convulsão	<input type="checkbox"/> Choque Anafilático
<input type="checkbox"/> Hipoglicemia	<input type="checkbox"/> Infarto Agudo do Miocárdio
<input type="checkbox"/> Crise do Pânico	<input type="checkbox"/> Obstrução das Vias Aéreas
<input type="checkbox"/> Taquicardia	<input type="checkbox"/> Overdose de Anestésico
<input type="checkbox"/> Hipotensão Arterial	<input type="checkbox"/> Acidente Vascular Cerebral
<input type="checkbox"/> Hipertensão Arterial	<input type="checkbox"/> Parada Cardiorrespiratória
<input type="checkbox"/> Crise Aguda de Asma	<input type="checkbox"/> Óbito
<input type="checkbox"/> Hemorragia	<input type="checkbox"/> Nenhum

<input type="checkbox"/> Coma Diabético	
---	--

22. O profissional cirurgião dentista (CD) tem obrigação prevista em lei de socorrer o paciente que apresente uma emergência médica?

<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
------------------------------	------------------------------

23. A responsabilidade sobre o paciente que apresente uma emergência médica em ambiente odontológico, antes, durante ou após o procedimento recai sobre quem?

<input type="checkbox"/> Cirurgião Dentista	<input type="checkbox"/> Médico
---	---------------------------------

Fonte: CAPUTO, I. G. C. **Emergências Médicas em Consultório Odontológico: Implicações Éticas e Legais Para o Cirurgião-dentista.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, 2009. Adaptado por: Rosemary Peixoto de Oliveira.

Tabela 1. Principais estudos encontrados a partir de busca literária sobre urgências e emergências médicas na odontologia.

Autor / ano / local	Nº de participantes do estudo e desenho do estudo	Objetivo	Resultados	Conclusões
(ALHAMAD, 2015) Reino da Arábia Saudita	198 dentistas. Estudo transversal.	Relatar a prevalência de emergências médicas em clínicas odontológicas e a auto percepção da competência de dentistas na Província Oriental do Reino da Arábia Saudita (KSA).	Cerca de 67% dos entrevistados relataram ter encontrado algum episódio de emergência médica.	Os dentistas geralmente encontram situações de emergência médica durante sua prática em clínicas odontológicas, mas uma proporção considerável de dentistas não se sentia competente o suficiente para lidar com condições de emergência médica.
(AL-HASSAN, M.; ALQAHTANI, S., 2018) Riade - Arábia Saudita	325 clínicas governamentais e privadas em Riade, Arábia Saudita. Estudo transversal.	Avaliar conhecimento, treinamento de equipe odontológica e disponibilidade de medicamentos e equipamentos de emergência em clínicas	Os medicamentos e equipamentos de emergência mais disponíveis foram Aspirina (53%) e esfigmomanômetro (86%). O dispositivo de	Há uma inadequação alarmante de preparação clínica / equipe para lidar com emergência médica. Devem ser feitos esforços para aumentar a conscientização dos dentistas para que tomem as precauções necessárias e preparem suas clínicas

		odontológicas , Riad, Arábia Saudita	fornecimento de oxigênio.	
(AL-IRYANI et al, 2018). Jazan, Arábia Saudita	100 cirurgiões dentistas. Estudo transversal.	Examinar o conhecimento dos dentistas em emergências médicas.	82% acreditaram que poderiam gerenciar emergências médicas	Na província de Jazan, ficou claro, por meio de auto avaliação, medição da auto percepção e avaliação dos investigadores, que há um defeito na preparação e na habilidade dos dentistas em lidar com emergências médicas.
(CAPUTO et al., 2010) Ribeirão Preto - SP Brasil	200 cirurgiões dentistas. Estudo transversal.	Avaliar o número de ocorrências de emergências médicas em consultório odontológico, o nível de preparo dos cirurgiões-dentistas para atuarem frente a uma emergência médica que ocorra em seu ambiente de trabalho e o conhecimento das legislações às quais estão submetidos.	Em relação ao diagnóstico de uma emergência médica, dos profissionais que possuíam treinamento, 22,90% não se julgaram capacitados para diagnosticar uma emergência médica que possa ocorrer em seu ambiente de trabalho, enquanto que, nos profissionais que não possuíam treinamento, esta porcentagem foi maior, totalizando 61,50%.	É possível concluir que há um número elevado de emergências médicas em Odontologia nos consultórios de Ribeirão Preto -SP, uma grande insegurança e um conhecimento insipiente das implicações éticas e legais às quais os cirurgiões- dentistas estão sujeitos.

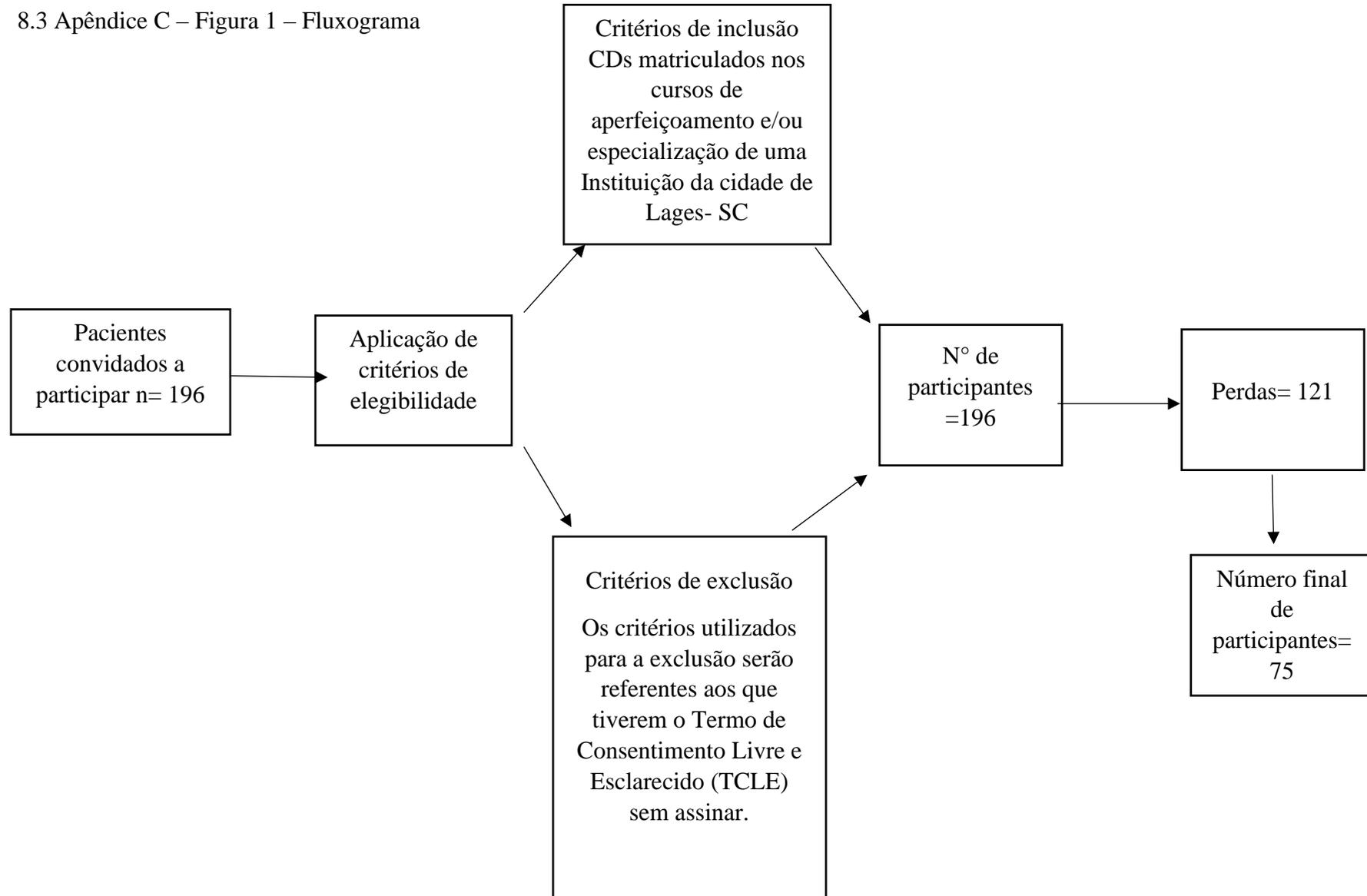
(FIUZA et al., 2013). Chapecó-SC Brasil.	470 cirurgiões dentista; Estudo é do tipo retrospectivo, observacional descritivo.	A prevalência das emergências médicas na prática odontológica e o conhecimento dos cirurgiões-dentistas diante destas.	A respeito da frequência das emergências médicas no consultório odontológico, 57% dos dentistas entrevistados já tiveram um evento emergencial durante o atendimento; 60% dos CD julgavam-se capacitados para diagnosticar uma emergência médica no ambiente de trabalho.	É perceptível a incapacitação dos CDs diante das emergências médicas, em razão, principalmente, da falta de formação para atuar nessas situações, bem como da negligência quanto ao arsenal necessário para a reversão das emergências.
(HAESE; CANÇADO, 2016). Vila Velha-ES Brasil.	95 CDs estudantes de pós-graduação. O estudo trata-se de um levantamento epidemiológico tradicional, quantitativo e descritivo.	O objetivo do estudo foi avaliar o conhecimento científico na intervenção das urgências e emergências médicas e a estrutura dos consultórios de estudantes de pós-graduação para atendimento destas.	Grande porcentagem (72,6%) não se sentia apto para intervir, caso ocorra uma emergência durante um atendimento clínico.	Os CDs participantes da pesquisa não se sentiam preparados para diagnosticar (52,6%) e intervir (72,6%), caso ocorresse uma UEM na sua prática odontológica

(HANNA et al., 2014). Belém - PA Brasil	Foram enviados 1.500 questionários aos cirurgiões-dentistas com inscrição ativa no CROPA, desde o ano de 1994 até o ano de 2013. O estudo foi do tipo exploratório descritivo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa.	Verificar, o nível de conhecimento dos CDs do município de Belém do Pará, quanto às situações de urgência e emergência em consultório odontológico.	A avaliação geral (n=370) mostrou que o aproveitamento geral do conhecimento sobre prática de urgência/emergência foi de 35%.	É perceptível uma lacuna na formação dos cirurgiões-dentistas quanto ao diagnóstico diferencial e forma de abordagem quando da ocorrência de uma urgência/emergência médica em consultório odontológico.
(LA TORRE et al, 2017)	Aplicado a um total de 22 cirurgiões-dentistas. Estudo não experimental, transversal e descritivo.	O objetivo foi determinar o nível de conhecimento sobre o manejo das emergências médicas dos cirurgiões-dentistas que atuam na clínica de estomatologia da Universidade Señor de Sipán (USS).	O estudo determinou que o nível de conhecimento sobre a gestão de emergências médicas dos cirurgiões-dentistas que atuam na Clínica Estomatológica da Universidade Señor de Sipán era (45,45%).	O nível de conhecimento sobre o manejo das emergências médicas dos cirurgiões-dentistas que atuam na Clínica Estomatológica da Universidade Señor de Sipán foi regular com 45,45%
(SANTOS; RUMEL, 2006). Tubarão - SC Brasil	6.000 cirurgiões-dentistas inscritos no Conselho Regional de Odontologia de Santa Catarina (CROSC). Estudo transversal.	Foi descobrir com esta pesquisa justamente se os CDs de Santa Catarina que trabalham tanto no serviço público, quanto na clínica privada, possuem conhecimentos,	76,9% dos cirurgiões-dentistas não se sentem preparados para solucionar uma emergência no	Concluiu-se que há insuficiência de recursos materiais, equipamentos e medicamentos adequados ao atendimento básico dos eventos emergenciais que possam ocorrer na prática odontológica

		treinamento e equipamentos necessários para lidar com as emergências na prática odontológica.	consultório odontológico	
(SILVA; 2006). Belém - PA	121 alunos graduando em odontologia e 30 odontopediatras; Estudo transversal.	Pretendeu-se realizar pesquisa do nível de conhecimento que os alunos formandos do curso de graduação em Odontologia das Universidades e dos especialistas em odontopediatria na cidade de Belém- Pará, possuem em termo de atendimento em urgência/emergência médica durante o ato odontológico.	A maioria dos discentes (76%) dos cursos de graduação em odontologia das faculdades pesquisadas participa de cursos sobre urgência e/ ou emergência médica, mas não sabe como agir nas principais intercorrências abordadas. Com relação aos Odontopediatras, 73% afirmaram não terem conhecimento sobre o Suporte Básico de Vida.	É significativo o percentual de formandos e odontopediatras que não possuem conhecimentos em manobras de SBV, bem como de atendimento em situações de urgência e/ ou emergência.
(VEIGA et al., 2012). Porto - Portugal	Dos 240 clínicas e hospitais da cidade de Porto. Estudo prospetivo.	Avaliar a prevalência de emergências médicas na prática clínica dentária e a capacidade e experiência do médico dentista na sua resolução.	Neste estudo 97%, dos médicos dentistas ter formação em emergências médicas, a maioria afirmou sentir-se incapaz de abordar situações como	Conclui-se que as emergências médicas não são situações raras na prática clínica em Medicina Dentária e que a maioria dos médicos dentistas não se sente preparada para lidar com eventuais situações clínicas urgentes.

			uma paragem cardiorrespiratória (90%), crise hipertensiva (95%) e crise de asma (96%)	
--	--	--	--	--

8.3 Apêndice C – Figura 1 – Fluxograma



8.4 Apêndice D – Tabela 2

Características sócio demográficas da amostra de Cirurgiões Dentistas que cursam especialização e/ou aperfeiçoamento em uma instituição privada do município de Lages – SC (n = 76).

Variável	
Sexo n (%)	
Masculino	27 (36)
Feminino	48 (64)
Idade média (dp)	27,3(±4,84)
Tempo de formado P(75i-q)	3 (1 – 6)
Afere a pressão arterial de todos os seus pacientes	
Sim	10 (13,33)
Não	65 (86,67)
Possui treinamento em SBV	
Sim	34 (45,33)
Não	41 (54,67)
Se SIM, está satisfeito com o treinamento recebido	
Sim	21 (28,0)
Não	36 (48,0)
Há quanto tempo realizou este curso	
Menos de 1 ano	7 (9,33)
De 1 a 2 anos	12 (16)
De 3 a 4 anos	18 (24)
Mais de 5 anos	11 (14,67)
Já realizou curso de reciclagem após o primeiro curso	
Sim	2 (21,67)
Não	61 (81,33)
Acha importante fazer cursos de SBV	
Sim	73 (97,34)
Não	1 (1,3)

8.5 Apêndice E – Tabela 3

Conhecimento dos CDs que cursam especialização e/ou aperfeiçoamento em uma instituição privada do município de Lages – SC sobre o atendimento de emergências e/ou urgências médicas.

Variável

Está apto a administrar algum medicamento intramuscular

Sim	19 (25,33)
Não	56 (74,67)

Está apto a administrar algum medicamento intravenoso

Sim	9 (12,0)
Não	66 (88,0)

Tempo necessário para reciclagem em SBV

Todo ano	27 (36,0)
A cada 2 anos	27 (36,0)
A cada 3 anos	10 (13,33)
A cada 4 anos	6 (8,0)

O CD tem obrigação prevista em lei de socorrer o paciente que apresente uma E M

Sim	65 (86,67)
Não	9 (12,0)

Está capacitado para praticar massagem cardíaca externa

Sim	26 (34,67)
Não	46 (61,33)

Está capacitado para diagnosticar e agir em situações de U e/ou E médica

Sim	21 (28,0)
Não	54 (72,0)

O CD tem obrigação prevista em lei de socorrer o paciente que apresente uma E M

Sim 57 (76,0)

Não 14 (18,67)

O CD tem obrigação de prestar os primeiros socorros apenas dentro do ambiente odontológico

Sim 32 (42,67)

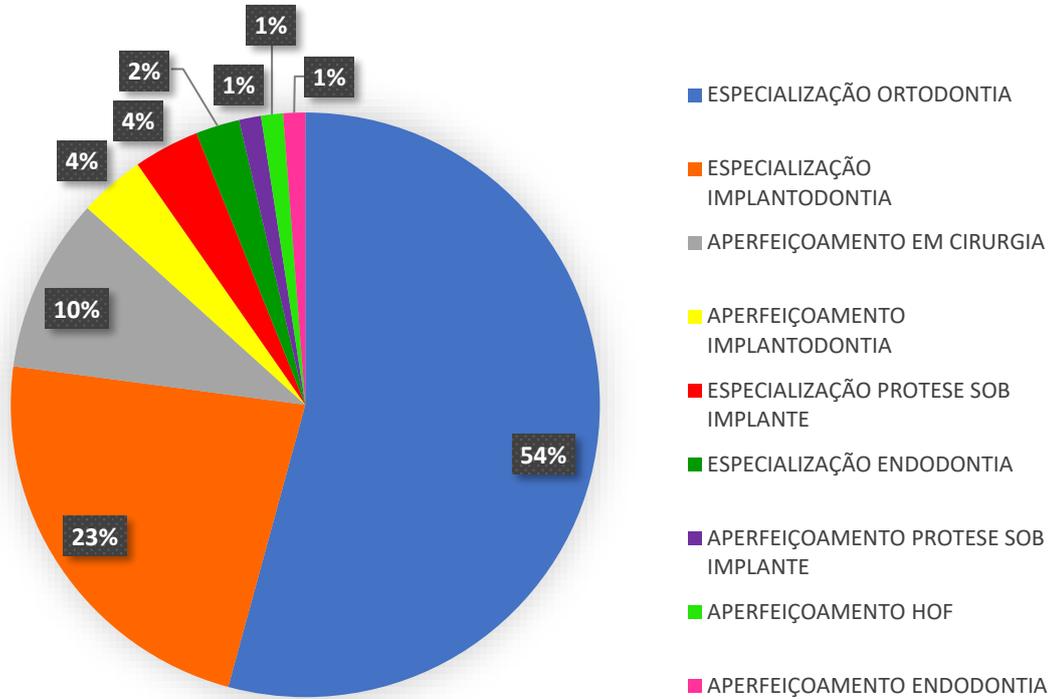
Não 39 (52,0)

Em uma emergência médica, se o CD não prestar este atendimento ele pode ser inserido no crime de omissão de socorro

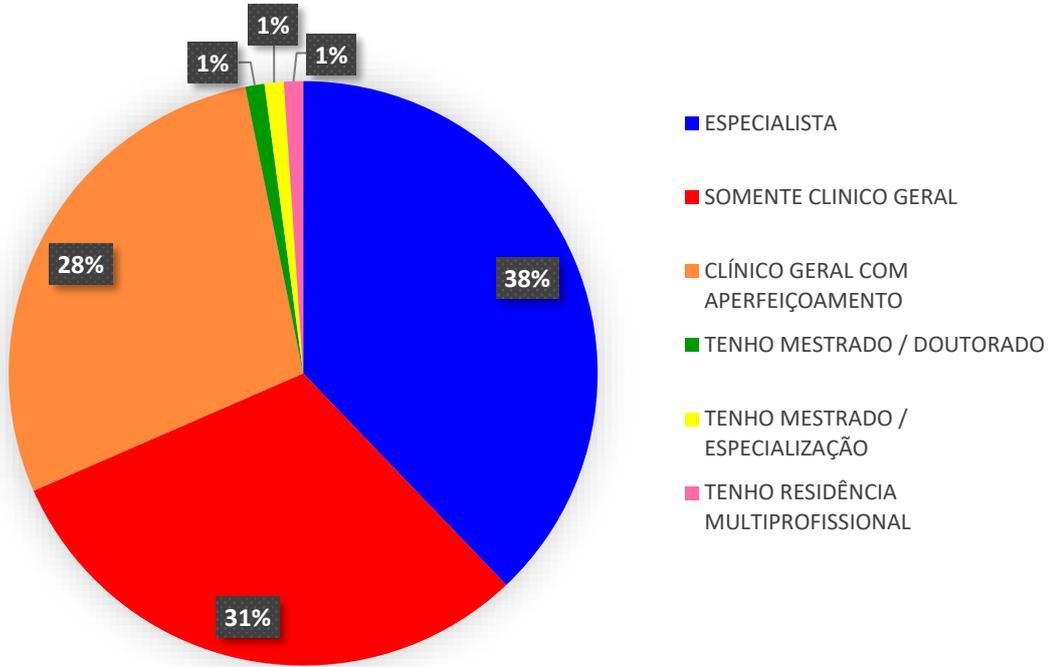
Sim 64 (85,33)

Não 6 (8,0)

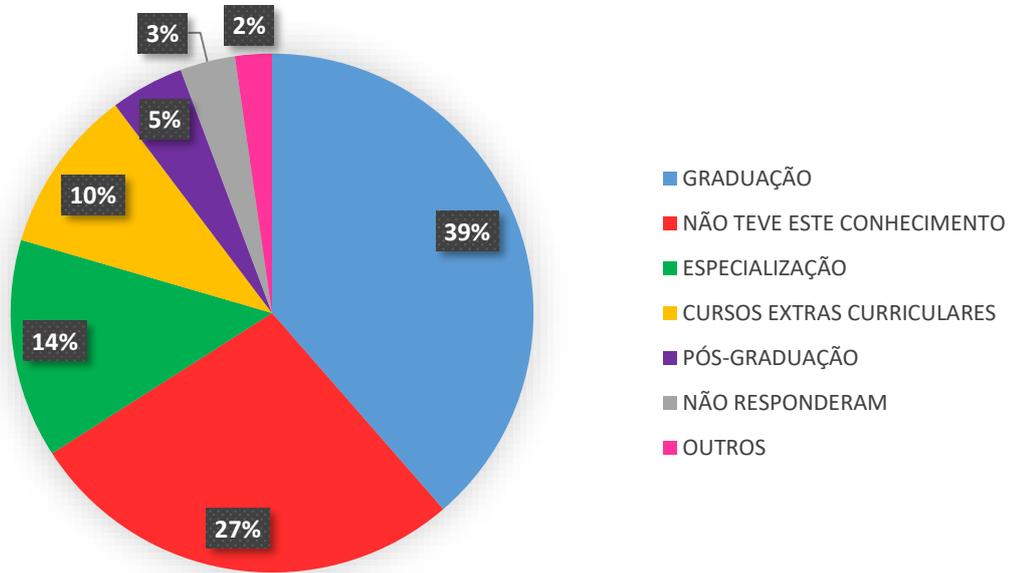
8.6 Apêndice F – Figura 2 – Qual curso você está realizando nesta instituição.



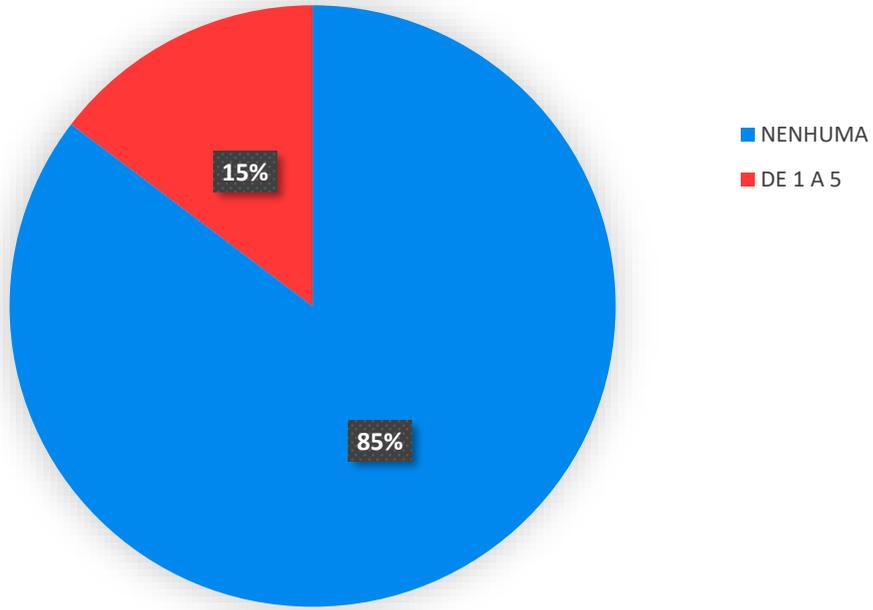
8.7 Apêndice G – Figura 3 – Qual a sua titulação.



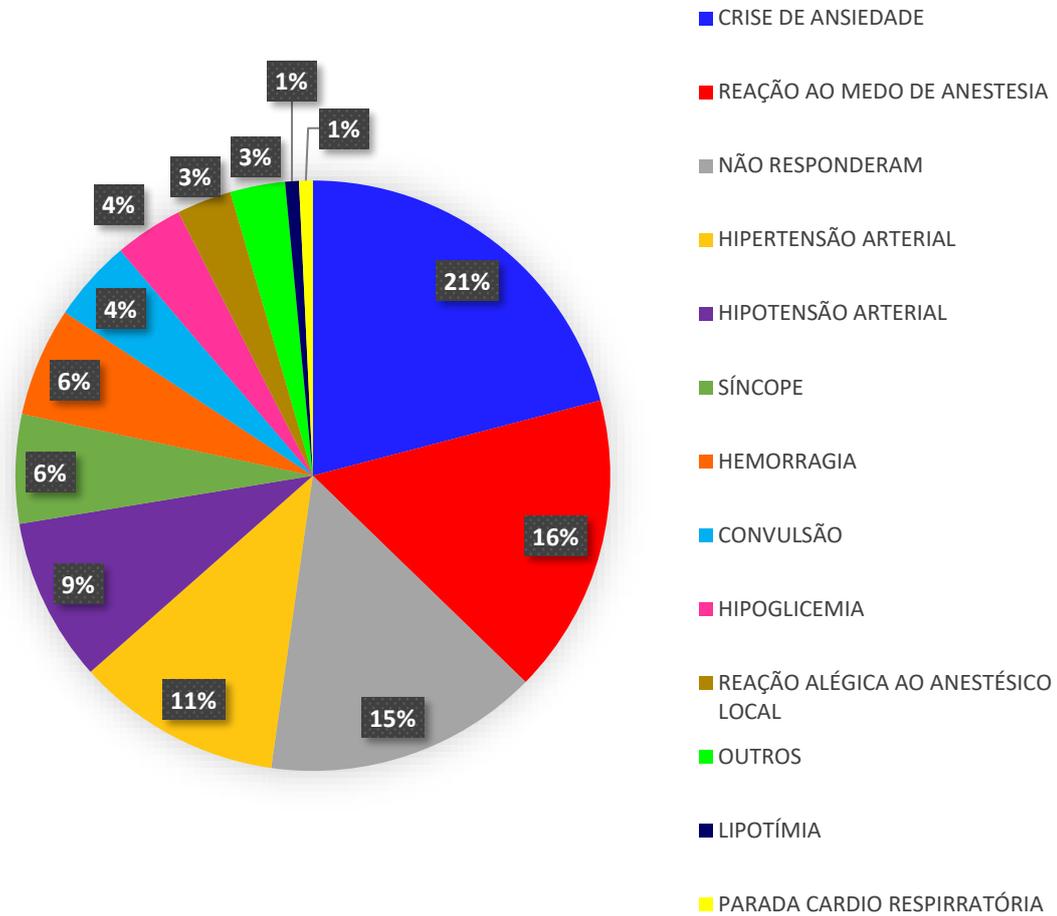
8.8 Apêndice H – Figura 4 – Onde recebeu esse conhecimento.



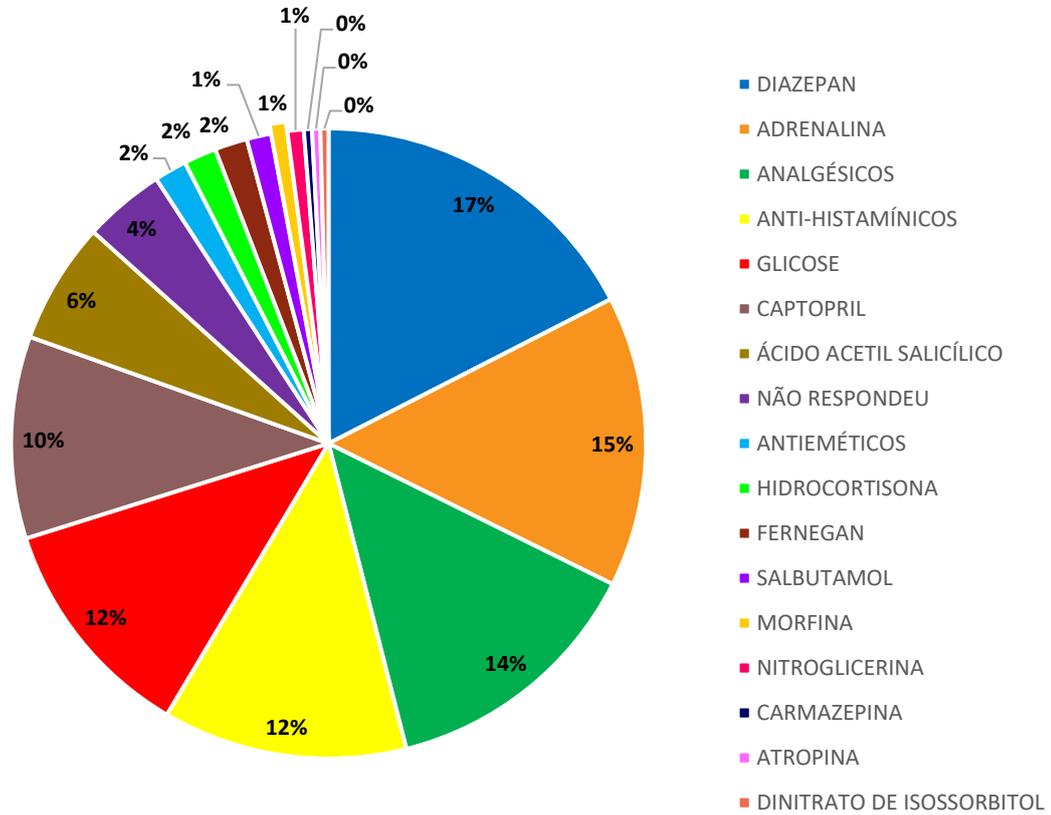
8.9 Apêndice I – Figura 5 – Quantas emergências médicas você teve nos últimos 12 meses.



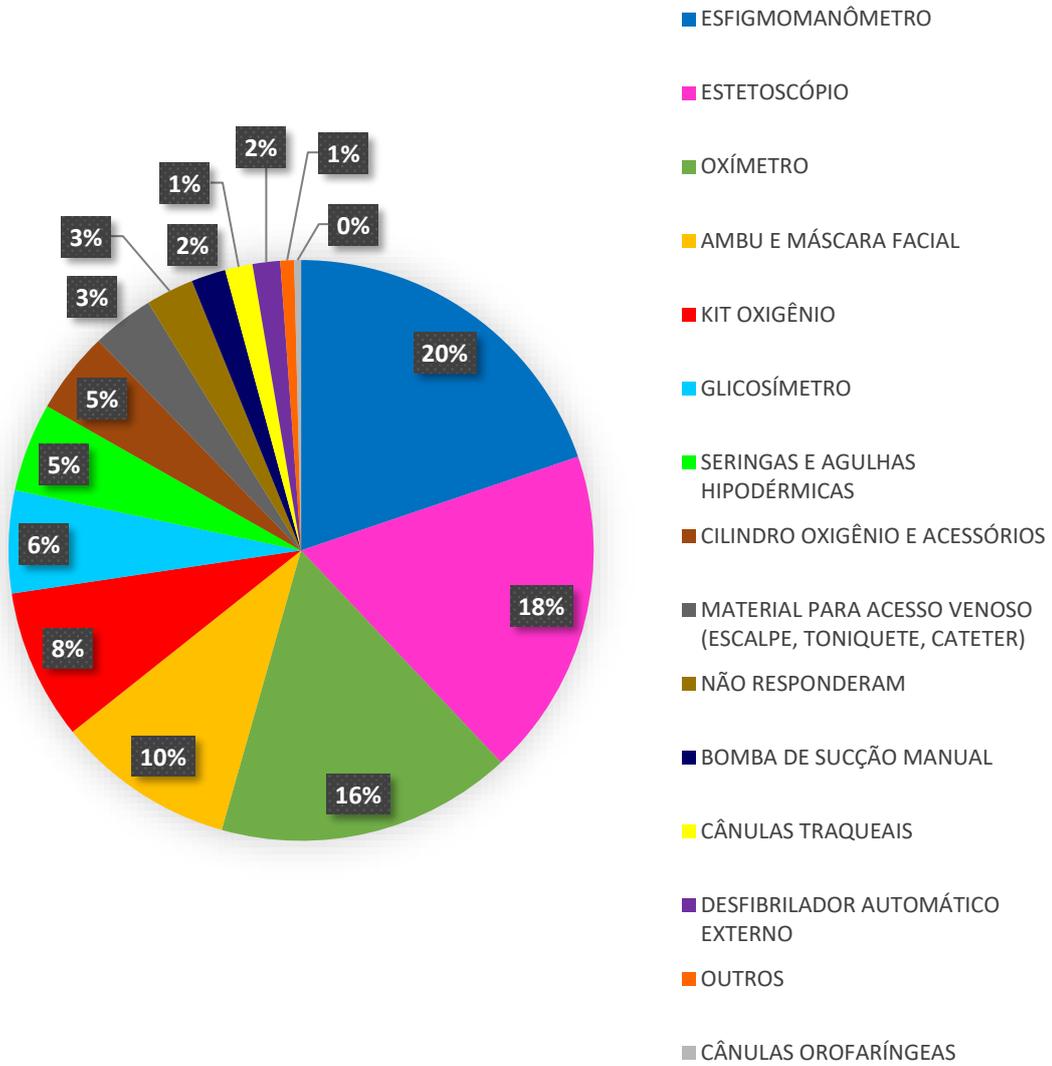
8.10 Apêndice J – Figura 6 – Qual emergência médica que mais ocorreu desde a sua formação profissional.



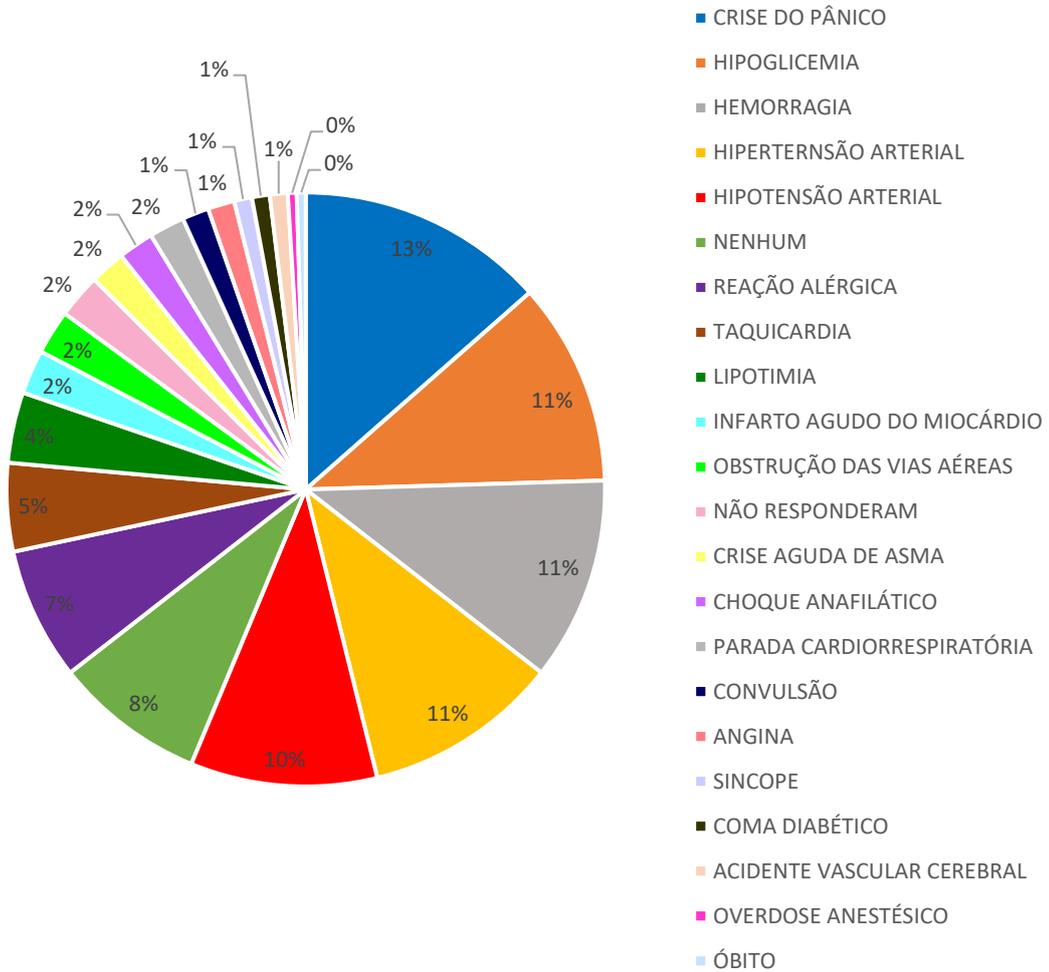
8.11 Apêndice L – Figura 7 – Medicamentos importantes para ter em consultório odontológico para auxiliar em situações de urgências e/ou emergências médicas.



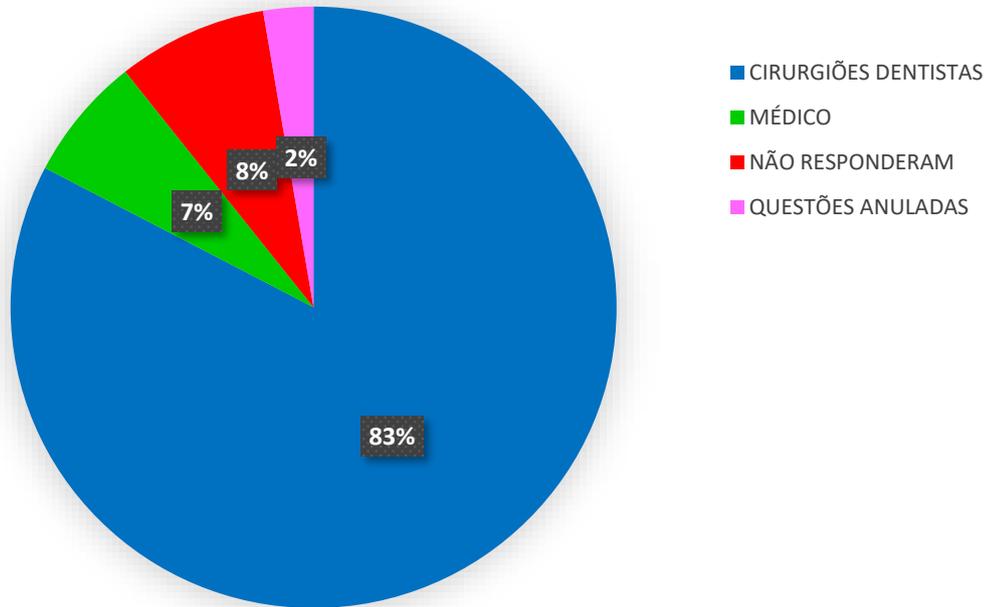
8.12 Apêndice M – Figura 8 – Quais equipamentos você acha importante ter no consultório odontológico para auxiliar em situações de urgências e/ou emergências médicas.



8.13 Apêndice N – Figura 9 – Quais das situações abaixo você tem conhecimento e habilidade para gerenciar.

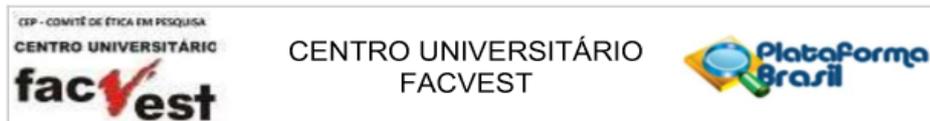


8.14 Apêndice O – Figura 10 – A responsabilidade sobre o paciente que apresente uma emergência médica em ambiente odontológico, antes, durante ou após o procedimento recai sobre quem.



9 – ANEXOS

9.1 Anexo A: Parecer de Aprovação do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: URGÊNCIAS E/OU EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA: A IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO PELO CIRURGIÃO DENTISTA

Pesquisador: MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 34265720.9.0000.5616

Instituição Proponente: SOCIEDADE DE EDUCACAO N.S. AUXILIADORA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.255.026

Apresentação do Projeto:

É importante que o cirurgião-dentista (CD), entenda que além das intercorrências próprias da Odontologia, também pode se deparar com intercorrências médicas vinculadas às alterações sistêmicas pré-existentes no paciente, motivo na qual o CD deve ter ciência que não deve limitar seu atendimento apenas a cavidade oral, mas, deve levar em conta o estado geral de saúde do paciente, pois as suas obrigações vão além de um tratamento odontológico, pois o CD tem conhecimento da importante relação entre saúde bucal com a saúde geral do paciente.

Objetivo da Pesquisa:

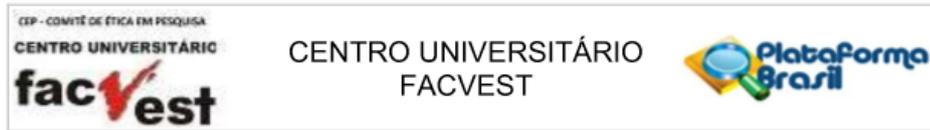
Objetivo Primário:

Compreender como se dá o atendimento e a conduta dos cirurgiões dentistas sobre urgências e emergências médicas durante o atendimento odontológico.

Objetivo Secundário:

Identificar o conhecimento dos respectivos cirurgiões no assunto referente a urgências e emergências médicas e odontológicas; Averiguar quais são os casos de urgências e emergências que mais ocorreram durante o atendimento; Atentar como é feita a anamnese, os exames físicos e se são realizados a aferição dos sinais vitais; Analisar a disponibilidade de equipamentos, materiais e medicamentos específicos para o atendimento em uma urgência e emergência médica

Endereço: MARECHAL FLORIANO 947
Bairro: CENTRO **CEP:** 88.501-103
UF: SC **Município:** LAGES
Telefone: (49)3225-4114 **Fax:** (49)3222-3433 **E-mail:** cep.facvest@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.255.026

odontológica; Verificar quais possuem o curso de Suporte Básico de Vida e devidas atualizações.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A participação na pesquisa não trará nenhum risco para o participante.

Benefícios:

Os benefícios esperados: Os entrevistados terão possibilidade de analisar seu preparo e condições para intervir frente uma intercorrência de urgência e/ou emergências medicas

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisadora apresentou ementa solicitando aumento na quantidade de participantes na pesquisa de 40 para 196. A justificativa da modificação do tamanho amostral de participantes relaciona-se às condições impostas pela pandemia da Covid-19, as quais impede a presença dos alunos para realização de especialização e aperfeiçoamento na instituição, o que poderia inviabilizar os aspectos metodológicos do estudo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação obrigatória foram contemplados integralmente.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Esta relatoria considera a solicitação apresentada pela ementa adequada e justificável e, portanto, aprova a mesma.

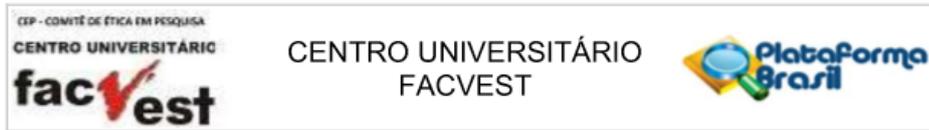
Este colegiado está de acordo com o parecer do relator.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1614189_É1.pdf	17/08/2020 19:56:35		Aceito
Outros	emenda.PDF	17/08/2020 19:43:58	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTOROSE.PDF	27/06/2020 15:32:32	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.pdf	25/06/2020 17:42:25	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito

Endereço: MARECHAL FLORIANO 947
 Bairro: CENTRO CEP: 88.501-103
 UF: SC Município: LAGES
 Telefone: (49)3225-4114 Fax: (49)3222-3433 E-mail: cep.facvest@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.255.026

Ausência	TCLE.pdf	25/06/2020 17:42:25	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCCRosemary.pdf	25/06/2020 17:39:21	MITHELLEN DAYANE DE OLIVEIRA LIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LAGES, 02 de Setembro de 2020

Assinado por:
RENATO RODRIGUES
(Coordenador(a))

Endereço: MARECHAL FLORIANO 947
 Bairro: CENTRO CEP: 88.501-103
 UF: SC Município: LAGES
 Telefone: (49)3225-4114 Fax: (49)3222-3433 E-mail: cep.facvest@gmail.com

9.2 Anexo B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFACVEST
SOCIEDADE LAGEANA DE EDUCAÇÃO
Comitê de Ética em pesquisa – CEP**

Avenida Marechal Floriano, 947. 88501103 - Centro, Lages- SC.
TELEFONE: 49 3225 4114

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Sou acadêmica do Centro Universitário Unifacvest, do Curso de Odontologia e venho através desta convidá-lo (lá) para participar de uma pesquisa científica intitulada “Urgências e/ou emergências médicas em odontologia: um estudo transversal”.

A justificativa da realização da mesma é verificar sobre as ocorrências das situações de urgência e emergências médicas em consultório odontológico, como preparo do Cirurgião Dentista, e a disponibilidade de equipamentos e medicamentos frente a essas intercorrências.

O procedimento para coleta de dados: Será por meio de questionários objetivos de múltiplas escolhas que serão tabulados na íntegra pela pesquisadora.

Os benefícios esperados: Os entrevistados terão possibilidade de analisar seu preparo e condições para intervir frente uma intercorrência de urgência e/ou emergências médicas.

O(s) desconforto(s) e o(s) risco(s) esperado(s): A participação na pesquisa não trará nenhum risco ou desconforto para o participante.

Sua participação é voluntária e caso você aceite participar, solicita-se a permissão para a realização do preenchimento dos questionários, sendo que apenas a pesquisadora e o orientador terão acesso aos dados. Também, informa-se que a qualquer momento o (a) senhor (a) poderá desistir da participação da mesma. A responsável pela pesquisa estará sempre à disposição para tirar dúvidas, em qualquer etapa da pesquisa.

No mesmo pedido, requerem-se a autorização para repassar os questionários e o uso dos dados para a elaboração de artigos técnicos e científicos. A privacidade será mantida através da omissão dos dados pessoais nas publicações.

Agradeço sua colaboração.

Pesquisador (a): Rosemary Peixoto de Oliveira

Endereço: Rua Thiago Vieira de Castro, 20, apartamento 31. Bairro triangulo. Lages- SC

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____ aceito participar da pesquisa intitulada “Urgências e/ou emergências medicas em odontologia: um estudo transversal”. Considero-me informado (a), e declaro que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto, e que todos os dados a meu respeito serão mantidos em sigilo. Declaro também que fui informado (a) sobre a possibilidade de desistir da participação da referida pesquisa a qualquer momento, sem prejuízos ou danos.

Assinatura _____ Lages, __/__/2020.