

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LILIAN FERREIRA

RENATO VARGAS NETO

**CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA CLÍNICA INTEGRADA DO UNIFOA SOBRE
PROTOCOLO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICA NA PRÁTICA
ODONTOLÓGICA**

VOLTA REDONDA

2022

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

**CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA CLÍNICA INTEGRADA DO UNIFOA SOBRE
PROTOCOLO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICA NA PRÁTICA
ODONTOLÓGICA**

Monografia apresentada ao Curso de Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Alunos: Lilian Ferreira

Renato Vargas Neto

Orientadora: Miriam Salles Pereira

VOLTA REDONDA

2022

LILIAN FERREIRA

RENATO VARGAS NETO

**CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA CLÍNICA INTEGRADA DO UNIFOA SOBRE
PROTOCOLO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA MÉDICA NA PRÁTICA
ODONTOLÓGICA**

Esta monografia foi julgada e aprovada para obtenção do título de Bacharel em Odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda.

Aprovado em: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Me. Miriam Salles Pereira – Orientadora.

Prof^a. Dra. Danúcia da Silva Vilela – Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA).

Prof. Me. Sergio Luiz Manes Lobo – Centro Universitário de Volta Redonda (UNIFOA).

FICHA CATALOGRÁFICA

Bibliotecária: Alice Tacão Wagner - CRB 7/RJ 4316

F383c Ferreira, Lilian

Conhecimento dos alunos da clínica integrada do UniFOA sobre protocolo de urgência e emergência médica na prática odontológica. / Lilian Ferreira; Renato Vargas Neto. – Volta Redonda: UniFOA, 2022.

31 p. II

Orientador (a): Profa. Miriam Salles Pereira

Monografia (TCC) – UniFOA / Curso de Odontologia, 2022.

1. Odontologia - TCC. 2. Odontologia – urgência - protocolo. 3. Odontologia – emergência - protocolo. I. Pereira, Miriam Salles. II. Centro Universitário de Volta Redonda. III. Título.

CDD 617.6

EPÍGRAFE

*“O insucesso é apenas uma oportunidade para
recomeçar com mais inteligência.”*

Henry Ford

RESUMO

As urgências e emergências médicas são eventos pouco comuns nos procedimentos odontológicos, no entanto podem levar a graves sequelas ou até mesmo a morte do paciente. É extremamente necessário que o profissional seja devidamente preparado para esses tipos de intercorrências. O objetivo dessa pesquisa de campo foi avaliar o conhecimento dos discentes sobre urgências e emergências médicas na prática odontológica. Para tal, utilizamos um questionário entre acadêmicos do quinto ao décimo período, onde foi identificamos que a maioria dos alunos não se sentem seguros para agir caso o paciente apresente dor torácica, parada cardiorrespiratória, reação medicamentosa e crise hipertensiva. Assim concluímos que esta temática deve ser mais explorada, com atividades que permitam uma maior correlação dos conhecimentos teóricos com a prática profissional, reduzindo assim a insegurança dos discentes em possíveis situações de urgência e emergência.

Palavras-chave: Urgência; Emergência; Odontologia.

ABSTRACT

Urgencies and medical emergencies are uncommon events in dental procedures, however they can lead to serious sequelae or even death of the patient. It is extremely necessary for the professional to be properly prepared for these types of complications. The objective of this field research was to evaluate students' knowledge about medical urgencies and emergencies in dental practice. To this end, we used a questionnaire among academics from the fifth to the tenth period, where it was highlighted that most students do not feel safe to act if the patient has chest pain, cardiorespiratory arrest, drug reaction and hypertensive crisis. Thus, we conclude that this theme should be further explored, with activities that allow a greater correlation of theoretical knowledge with professional practice, thus reducing students' insecurity in possible urgent and emergency situations.

Key-words: Urgency. Emergency. Dentistry.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico A.....	16
Gráfico B.....	17
Gráfico C.....	17
Gráfico D.....	17
Gráfico E.....	17
Gráfico F.....	17
Gráfico G.....	17
Gráfico H.....	18
Gráfico I.....	18
Gráfico J.....	18

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.....	18
Tabela 2.....	19

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CC – Código Civil.

CD – Cirurgião-dentista.

CP – Código Penal.

CDPC – Código de Defesa e Proteção ao Consumidor.

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio.

IM – Intramuscular.

mg – Miligramas.

mmHg – Milímetros de mercúrio.

PA – Pressão Arterial.

PCR – Parada Cardiorrespiratória.

RCP – Reanimação Cardiopulmonar.

SBV – Suporte Básico de Vida.

UEM – Urgências e Emergências Médicas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. REVISÃO DE LITERATURA	11
3. METODOLOGIA	14
4. RESULTADO	15
5. DICUSSÃO	20
5.1. <i>Reação medicamentosa</i>	21
5.2. <i>Hipertensão arterial</i>	21
5.3. <i>Dor Torácica</i>	22
5.4. <i>Parada Cardiorrespiratória</i>	22
5.5. <i>Importância da disciplina</i>	23
6. CONCLUSÃO	24
7. REFERÊNCIAS	25
8. ANEXO 1	28

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde, 2014, emergência é a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem sofrimento intenso ou risco iminente de morte, exigindo, portanto, tratamento médico imediato. Urgência é a ocorrência imprevista de agravo à saúde como ou sem risco potencial à vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

O profissional de odontologia deve estar preparado para agir em situações de urgências e emergências médicas (UEM), levando em consideração que se torna responsabilidade deste a manutenção da saúde geral do paciente quando submetido ao tratamento odontológico. Estar ciente dos medicamentos e/ou doenças pré-existentes do indivíduo ajuda a minimizar os riscos de intercorrências (OLIVEIRA, 2020).

É imprescindível saber identificar os sinais e sintomas das UEM e agir com segurança, agilidade e eficácia, dando o Suporte Básico de Vida (SBV), reduzindo as sequelas e preservando a vida (HANNA et al, 2014). Visto que está inscrito no capítulo III, Art. 9º, Inciso VII dos deveres fundamentais dos Cirurgiões Dentistas (CDs) zelar pela saúde e dignidade do paciente (CFO, 2012).

Os estudos de SILVA et al, 2018 afirma que as principais situações de UEM no consultório odontológico são a síncope, hipertensão, hipoglicemia, crise de hiperventilação e convulsão. Podendo ainda acrescentar as reações alérgicas, obstrução de vias aéreas e crise de asma (HAESE et al, 2016), dentre elas a mais comum é a síncope (SILVA et al, 2018).

O presente estudo visa verificar o conhecimento dos estudantes da Clínica Integrada do Curso de Odontologia da UniFOA mediante a situações de UEM em um atendimento odontológico com foco em reação medicamentosa, hipertensão arterial, parada cardiorrespiratória e dor torácica.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A avaliação dos sinais vitais se faz obrigatória durante a consulta inicial, não somente no sentido legal, mas também os dados adquiridos relativos ao pulso, pressão arterial sanguínea, frequência respiratória e temperatura corporal contribuem para estabelecer um diagnóstico diferencial em alguns casos de emergência (GOMES et al, 2021). Agindo com cautela o profissional acaba por passar mais segurança para o paciente, o que ajuda a reduzir o estresse durante a consulta, diminuindo em 90% as emergências médicas na odontologia (SILVA et al, 2018).

Na presença de uma situação de emergência, na qual o paciente precisa de assistência em curto período de tempo. É necessário que sejam aplicadas medidas iniciais de primeiros socorros à vítima fora do ambiente hospitalar, ou seja, no próprio consultório odontológico, a fim de manter os sinais vitais até a chegada da equipe de resgate (GOMES et al, 2021). Saber diferenciar os sinais e sintomas de uma urgência e emergência médica é imprescindível uma vez que, existem características diferentes e se forem confundidas podem resultar em um agravamento do quadro (FIUZA et al, 2013) (MALLAMED, 2016, p. 645).

<i>Urgências e emergências mais comuns</i>	<i>Sinais e sintomas</i>	<i>Protocolo</i>	<i>Referências</i>
<i>Reação medicamentosa</i>	Vômito, edemas generalizados, dificuldade respiratória, edema de laringe, prurido, alterações cardiovasculares, obstrução das vias aéreas, perda da consciência, podendo chegar à morte.	Remover todo material da boca do paciente e posicioná-lo confortavelmente, administrar uma ampola de Prometazina/Fenergan 25mg-50mg por via IM, manter o paciente em observação durante cerca de meia hora, monitorando os sinais vitais: Frequência Respiratória, Frequência Cardíaca e Pressão Arterial, dispensá-lo, devidamente acompanhado de um responsável, e encaminhá-lo a um médico especialista. Caso ocorra alguma alteração significativa dos sinais vitais, iniciar SBV e chamar o serviço de urgência.	(HANNA et al, 2014); (BARROS, SILVA e ROCHA, 2022).
<i>Perda de consciência</i>	Ausência de resposta a estímulos, perda sensorial, perda de reflexos instintivos e incapacidade de manter a via aérea.	Avaliar o nível de consciência e pulso central, caso esteja ausente inicia-se manobras de RCP.	(MALLAMED, 2016, p. 213 a 219)

<i>Hipertensão arterial</i>	Pressão arterial superior a 140/90mmHg, cefaleia, tontura, dores na cabeça, nuca, barriga, inchaço nos pés e visão embaçada.	O paciente deve ser colocado em posição confortável e seus sinais vitais devem ser monitorados. O profissional deve administrar captopril, na dose de 25 mg a 50 mg, por via sublingual. Uma vez controlada a crise, o paciente deve ser encaminhado para avaliação médica o quanto antes.	(SPEZZIA E JUNIOR, 2016); (PEGORARO E OLIVEIRA, 2015)
<i>Parada Cardiorrespiratória</i>	Será caracterizado como PCR quando não for possível observar expansão torácica e sinais de ventilação e o pulso carotídeo ao mesmo tempo, em torno de 5 a 10 segundos. Se houver pulso e não houver expansão torácica, pode se tratar de uma parada respiratória.	Assim que for identificada a PCR deve-se chamar a ajuda especializada e retirar todos os objetos na cavidade oral, roupas e acessórios que dificultem a respiração também devem ser removidos ou afrouxados. Ainda realizar o tracionamento da mandíbula para liberar as vias aéreas e uma vez iniciadas as compressões torácicas, elas não podem mais ser interrompidas. As compressões devem ser fortes e em ritmo adequado em um ciclo de 30 compressões e 2 ventilações para o adulto e criança, com duração de um segundo cada. Se houver um segundo socorrista, realiza-se a troca de função contralateralmente, após 5 ciclos, que é o equivalente a 2 minutos.	(BRAVIN; SOBRINHO; SEIXAS, 2018); (ROSA e CAVALCANTE, 2019)
<i>Dor Torácica</i>	Dor intensa, podendo ser comparada as da angina de peito, falta de ar, sudorese, náusea/vômito e sensação de morte eminente.	Chamar serviço de urgência. Se acordado: sentar, se inconsciente: deitar. Administrar oxigênio (alto fluxo). Administrar aspirina 300mg (mastigar ou chupar). Monitorar sinais vitais e iniciar RCP quando necessário.	(SPEZZIA, 2015); (CAMINHA et al, 2018);
<i>Convulsão</i>	Contração involuntária da musculatura que provoca movimentos que podem apresentar riscos ao paciente.	Posicionar o paciente em posição supina (caso esteja em pé ou sentado) para que se evite quedas e traumas. Remover objetos (tantos da pessoa quanto do chão). Afrouxar roupas apertadas e proteger a cabeça da pessoa com a mão, roupa, travesseiro. Lateralizar a cabeça para que a saliva escorra (evitando aspiração), além de limpar as secreções salivares, com pano ou papel, para facilitar a respiração. Observar se a pessoa consegue respirar. Permitir que a pessoa descanse ou até mesmo durma após a crise. Após reversão do quadro posicionar o paciente na posição de recuperação decúbito lateral, com uma das pernas flexionadas e a outra estendida.	(MALLAMED, 2016, p. 500-508); (JUNIOR et al, 2020)

O Cirurgião Dentista possui o dever de zelar pela vida, não respondendo apenas pelas leis que empregam a profissão, mas estão incluídos em leis do Código Civil (CC), Código de Defesa e Proteção ao Consumidor (CDPC) e Código Penal

(CP), as penalidades vão além de advertências, dependendo, em casos mais graves pode levar a perda do exercício da profissão. Mediante a tais responsabilidades o Odontólogo deve possuir no ambiente de atendimento kits de medicamentos, que possam ser necessários nos casos de urgência e emergências (GEHLEN; CÉ, 2014).

3. METODOLOGIA

Para o presente estudo foi realizado um questionário estruturado (ANEXO 1) com doze questões sobre Urgências e Emergências Médicas na odontologia envolvendo temas que apresentam maior incidência durante atendimento odontológico, seguindo as normas preconizadas pelo CONEP na Resolução 510/2016.

O questionário foi respondido através do celular de setenta participantes utilizando instrumento produzido no Google forms e disponibilizado para os discentes do quinto ao décimo período de odontologia do Centro Universitário de Volta Redonda - UniFOA em caráter confidencial e individual.

Os dados obtidos foram submetidos a análise estatística do próprio aplicativo e transformados em resultados quantitativos.

4. RESULTADOS

A amostra foi composta por 70 alunos do curso de odontologia do UniFOA, sendo 12 (17,1%) integrantes do quinto período; 12 (17,1%), do sétimo período; 6 (8,6%), do oitavo período; 28 (40%), do nono período; e 12 (17,1%), do décimo período. O sexto período foi excluído da pesquisa por falta de dados coletados (Gráfico A).

A análise que estabelece o nível de segurança dos discentes para agir nas situações que o paciente apresenta hipertensão arterial revelou que 41(58,6%) alunos não se sentem seguros e 29(41,4%) sentem-se seguros (Gráfico B). O gráfico C representa a opinião dos participantes sobre os cirurgiões-dentistas conseguirem agir em situações de urgência e emergência médica no consultório odontológico, que se divide em 36 (51,4%) respostas negativas e 34 (48,6%), positivas.

Em relação as reações medicamentosas durante atendimentos odontológicos, 24,3% dos entrevistados afirmaram que se sentem seguros para agirem mediante esta intercorrência, enquanto 75,7% afirmaram que não (Gráfico D).

As emergências médicas citadas como as mais comuns de acontecer, na prática do odontólogo, foram a reação alérgica a medicamentos (55,7%); broncoaspiração (12,9%); hipertensão arterial (61,4%); parada cardiorrespiratória (7,1%); dor torácica (1%), convulsão (10%); síncope (27,1%); e obstrução de vias aéreas (10%). Salientando que nesta pergunta foi permitido ser assinalada mais de uma resposta (Gráfico E).

O gráfico F é o demonstrativo de que 12,9% dos discentes alegaram se sentir seguro para proceder em caso de dor torácica, em paralelo 87,1% alegaram que não. Do mesmo modo, 15,7% relataram não se sentirem seguros/capazes de socorrer uma pessoa em parada cardiorrespiratória, no entanto os que não se consideraram capazes totalizaram 84,3% dos resultados (Gráfico G).

A parte do questionário que abrange experiências pessoais relacionadas ao tema abordado aponta que 14 (20%) graduandos já presenciaram alguma situação de urgência e emergência médica, em contraponto 56 não (gráfico H). Destes 14 alunos, apenas 12 informaram o dado solicitado na pergunta seguinte dizendo onde foi o evento ocorrido (Tabela 1).

Quando a situação proposta se refere a urgência e emergência médica durante um atendimento odontológico os dados constaram que 10 alunos (14,3%) já acompanharam alguma ocorrência, e 60 (85,7%) que nunca assistiram algum acontecimento pertinente ao tema exposto (gráfico I). Na tabela 2 está detalhado onde e qual foi o tipo de situação emergencial segundo os respondentes. Ressaltando que apenas 9 dos 10 alunos completaram a pergunta anterior.

De acordo com a opinião dos colaboradores deste questionário o período ideal que deveria ser discutido o conteúdo de emergências médicas na graduação em odontologia é, no primeiro período: 5 (7,1%); no segundo período: 3 (4,3%); no terceiro período: 10 (14,3%); no quarto período: 17 (24,3%); no quinto período: 26 (37,1%); no sexto período: 17 (24,3%); no sétimo período: 20 (28,6%); no oitavo período: 20 (28,6%); no nono período: 19 (27,1%) e no décimo período: 18 (25,7%) (Gráfico J).

GRÁFICO A - Distribuição dos participantes da pesquisa sobre emergências médicas em odontologia.

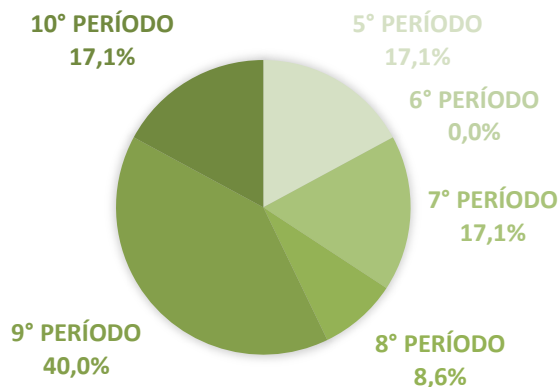


GRÁFICO B - Análise sobre o discente se sentir seguro ao atender um paciente que apresenta ta hipertensão arterial

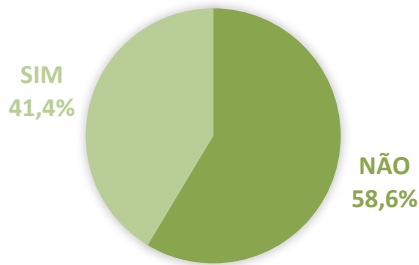


GRÁFICO C - Opinião dos participantes sobre os dentistas conseguirem agir em situações de urgência e emergência médica no consultório odontológico.

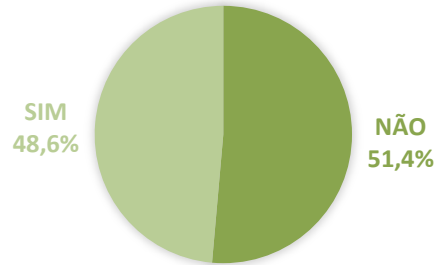


GRÁFICO D - Análise sobre o discente se sentir seguro para agir em casos de reação medicamentosa durante atendimento odontológico.

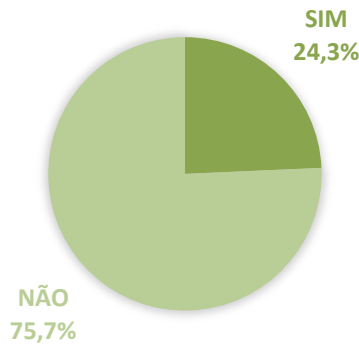


GRÁFICO E - Opinião dos participantes quanto as emergências médicas mais comuns de acontecer em um consultório odontológico.

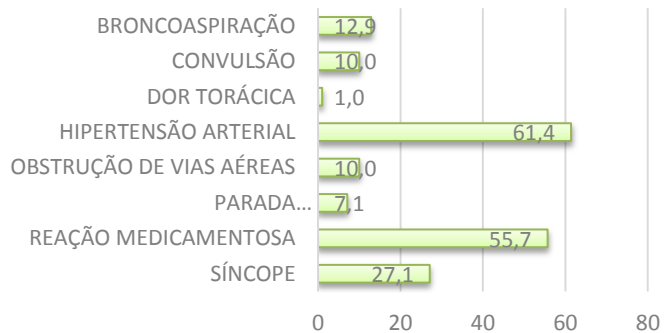


GRÁFICO F - Análise sobre o discente se sentir seguro para proceder em uma situação onde o paciente se queixa de dor torácica.

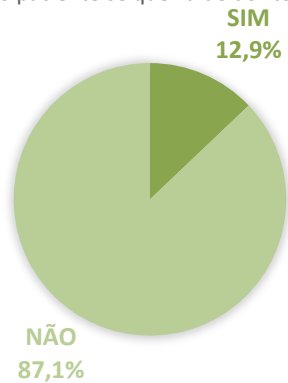


GRÁFICO G - Análise sobre o discente se sentir seguro/capaz de socorrer uma pessoa em parada cardiorrespiratória.

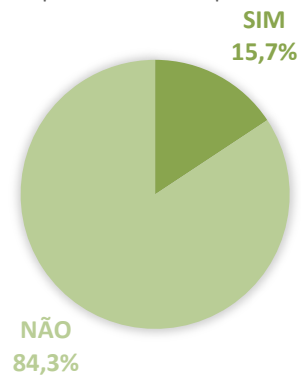


GRÁFICO H - Análise sobre o discente já ter presenciado uma situação de urgência e emergência médica.

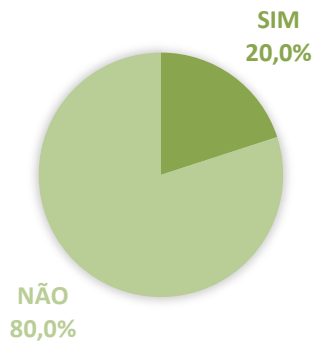


GRÁFICO I - Análise sobre o discente já ter presenciado uma emergência em atendimento odontológico.

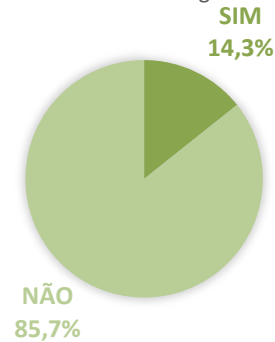


GRÁFICO J - Opinião dos participantes sobre o período ideal a ser discutido o conteúdo de emergências médicas em odontologia.

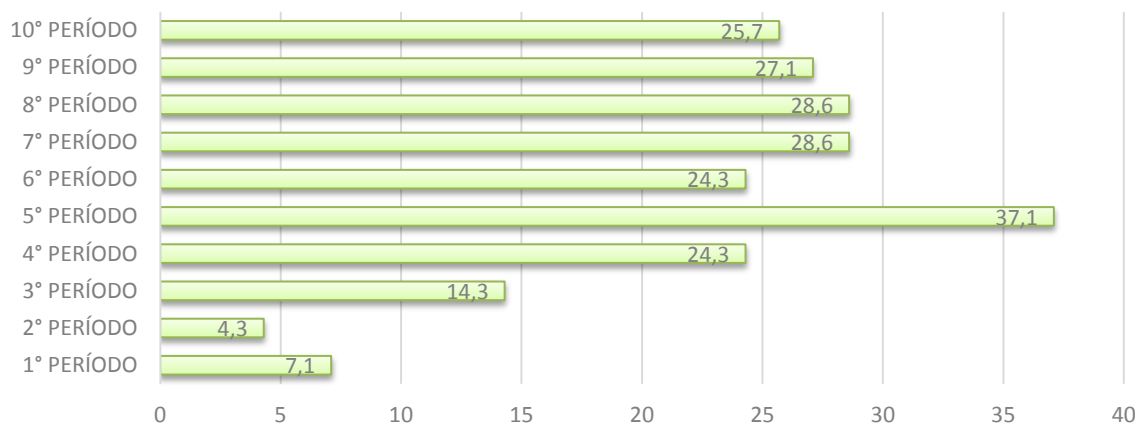


Tabela 1 – Caracterização do local onde os discentes já presenciaram alguma situação de emergência e o cenário envolvido.

Em casa	1
Fazendo estágio em hospitais	1
Postinho	1
Centro Cirúrgico Unimed	1
Na praça do Frade	1
Crise de epilepsia. Consultório odontológico	1
Clínica integrada unifoa	1
Hospital, rua	1
Hospital Nelson dos Santos Gonçalves	1
Acidente de carro e desmaio em ônibus	1
Centro comercial	1
Em festa, e na escola	1
EM BRANCO	2

Tabela 2 – Caracterização do local onde os discentes já presenciaram alguma situação de emergência em atendimento odontológico e qual emergência envolvida.

Clínica onde eu faço estágio e pressão da paciente subiu	1
Consultório	1
Paciente teve convulsão. Na clínica integrada UniFOA	1
CI hipertensão arterial	1
Hospital Nelson dos Santos Gonçalves	1
Consultório, queda de pressão seguida de desmaio pós cirúrgico	1
Na clínica onde eu auxiliava, paciente teve dor torácica	1
Na FOA. Hipotensão arterial.	1
EM BRANCO	1

5. DISCUSSÃO

Um número considerável da população tem algum tipo de comorbidade, com isso o risco do surgimento de uma intercorrência no âmbito odontológico vem crescendo a cada dia (HANNA et al, 2014). Apesar de não serem comuns, a experiência diante destas situações pode ser traumática caso o Cirurgião-Dentista esteja despreparado, pois pode comprometer a vida do paciente em vários casos (GOMES et al, 2021). O artigo de Silva et al, 2018 afirma que 72,7% dos acadêmicos não se julgam preparados para diagnosticar uma emergência médica em âmbito odontológico.

As respostas do questionário revelam um quadro similar com o exposto acima, pois 20% dos alunos já presenciaram qualquer emergência médica, e pelo menos 14% emergência médicas em ambulatório odontológico, ressaltando que mesmo antes da conclusão graduação uma parcela razoável já passou por estas intercorrências.

É fundamental que o CD não restrinja seu desempenho apenas a cavidade oral, mas, que leve em conta a saúde de seu paciente como um todo (OLIVEIRA, 2020) para diminuir as chances da ocorrência de uma emergência médica, a prevenção se dá principalmente por meio da anamnese onde é possível diagnosticar precocemente alterações sistêmicas, auxiliando no reconhecimento antecipado das condições de risco, e no preparo do ambiente com disponibilidade de recursos (GOMES et al, 2021).

No caso de pacientes com doenças sistêmicas, conta-se com a solicitação de parecer médico para orientação e liberação sobre a realização de procedimentos odontológicos (ROSA e CAVALCANTE, 2019). A adoção desses passos simples contribui para aumentar drasticamente a segurança da execução dos procedimentos (GOMES et al, 2021), ainda que cientes destas necessidades os discentes não acreditam que a classe, de modo geral, esteja preparada para atuar. Assim como aponta Dutra e Santos-Silva, 2021 que 92,1% dos alunos não se sentem preparados para prestar primeiros socorros.

5.1. Reação medicamentosa

Dentro da rotina odontológica ou hospitalar o uso de medicamentos é corriqueiro. Não há a possibilidade da realização de certos procedimentos sem o uso de anestésicos ou medicações em pacientes com necessidades especiais. Os cirurgiões dentistas em especial usam uma gama específica de medicamentos, embora isso não se limite, na maioria dos casos a prescrição é de anestésicos locais, antibióticos, analgésicos e sedativos (MALLAMED, 2016, p.532, 533 e 539).

No âmbito odontológico a prevalência de reações adversas é com o uso do anestésico local. Entretanto, os casos majoritariamente são relacionados a má administração do produto, não a toxicidade dele no corpo humano (MALLAMED, 2016, p.532, 533 e 539).

Dentre as emergências relacionadas a medicação podemos citar a reação alérgica como possível evento adverso. O choque anafilático é a forma mais grave de reação de hipersensibilidade, e pode ser desencadeada por fármacos (ROCHA et al, 2022).

Quando comparado aos resultados obtidos por Ferreira et al, 2021 92,86% dos alunos do 8º período de odontologia não sabiam sequer reconhecer os sinais e sintomas do choque anafilático, quando somados aos dados expostos neste estudo de 75,7% dos alunos não saberem agir de forma adequada a esta situação, confirmam a problemática.

Nesse caso, estar munido das medicações e ciente das dosagens a serem administradas, bem como o atendimento imediato é imprescindível para sobrevivência do indivíduo (HANNA et al, 2014).

5.2. Hipertensão arterial

Pode-se afirmar que um raso conhecimento sobre o assunto não é o suficiente pra lidar como uma urgência em ambiente odontológico. O controle da pressão arterial é de suma importância para o sucesso de qualquer procedimento levando em consideração que cerca de 20% dos adultos que fazem visitas frequentes ao consultório odontológico são portadores da hipertensão (HANNA et al, 2014).

Embora em alguns casos há ausência de sintomas, orienta-se que o profissional deve aferir a PA e o acompanhamento para não haja riscos ao paciente, sendo assim um tratamento majoritariamente preventivo (SPEZZIA E JUNIOR, 2016).

Liderando a pesquisa em primeiro lugar, com 61,4% das respostas dos alunos como a emergência médica mais comum de se acontecer no consultório odontológico, se dá a importância de saber identifica-las se comparadas aos estudos de Ferreira et al, 2021 onde apenas 7,14% dos alunos do 8º período saberiam identificar um quadro de crise hipertensiva.

5.3.Dor Torácica

A dor torácica é uma condição que pode estar relacionada a uma possível doença cardiovascular. Embora os casos mais comuns que ocorrem no consultório odontológico são as anginas pectoris, hiperventilação, elevação da pressão arterial e o infarto do miocárdio, sendo elas uma das inúmeras causas em que há ou não envolvimento cardiovascular (MALLAMED, 2016, p. 645).

Segundo SPEZZIA, 2015 os fatores de risco que podem levar uma pessoa ao IAM, são: diabetes, o tabagismo, a hipertensão arterial, histórico familiar de problemas coronarianos, alto índice de colesterol, sedentarismo, obesidade, ansiedade e o estresse emocional.

A dor torácica foi a menos apontada pelos estudantes pressupondo o pouco conhecimento sobre o assunto e associação do sintoma com situações de risco, reforçando a teoria ainda mais apenas 12% deles disseram se sentir capazes de socorrer algum paciente nessa condição.

5.4.Parada Cardiorrespiratória

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) é definida como interrupção da circulação sanguínea em consequência da interrupção súbita e inesperada dos batimentos cardíacos ou da presença de batimentos cardíacos ineficazes (ROSA e CAVALCANTANTE, 2019), acometendo pessoas em qualquer ambiente, sendo originada por diversas etiologias, como hipertensão, cardiopatias,

obstrução das vias aéreas por corpos estranhos, acidentes e complicações dos anestésicos locais (BRAVIN; SOBRINHO; SEIXAS, 2018).

Segundo Rosa e Cavalcante, 2019 as doenças cardiovasculares ocupam a primeira causa geral de mortalidade no meio odontológico, em contra partida a parada cardiorrespiratória foi uma das menos citadas quanto as emergências médicas mais comuns de acontecer na rotina do dentista de acordo com o questionário.

Cinquenta por cento das vítimas morrem antes de chegar ao hospital ou nas primeiras duas horas após começar a sentir os sintomas. O tempo é determinante nesses casos, estimando-se que, a cada minuto que o indivíduo permaneça em PCR, 10% de probabilidade de sobrevivência sejam perdidos. Sendo assim, a morte por PCR é a emergência médica mais importante no atendimento pré-hospitalar (ROSA e CAVALCANTE, 2019).

O emprego da técnica correta de massagem cardíaca externa reduz a ocorrência de fraturas de costela, aumenta a eficácia da massagem e torna o procedimento menos cansativo para o socorrista (ROSA e CAVALCANTE, 2019). Defendendo a tese inicial os entrevistados mostraram-se inseguros na realização das manobras adequadas para os casos de parada cardiorrespiratória, em concordância outras pesquisas concluíram como insatisfatório o grau de conhecimento dos alunos sobre o Suporte Básico de Vida (CAMPOS et al, 2019)

5.5. Importância da disciplina

Nos estudos de Silva et al, 2018, 98,5% dos alunos defendem que o ideal para se ministrar essa disciplina é durante a graduação, de acordo com os respondentes desta pesquisa o período ideal mais votado foi o 5°.

Destaca-se também a importância de projetos de extensão, palestras e cursos de SBV (CAMPOS et al, 2019) uma vez que Dutra e Santos-Silva, 2021 concluíram que apenas 12,7% dos entrevistados já tiveram treinamento em primeiros socorros, deste modo, por ser um assunto pouco abordado, abre-se uma margem para que os alunos se sintam inseguros para prestar os primeiros socorros (CAMPOS et al, 2019).

6. CONCLUSÃO

Contudo foi possível observar que os discentes não dominam as técnicas e protocolos de atuação adequados para intervirem em possíveis situações de urgência e emergência médica. Fazendo-se então necessário o aprofundamento no assunto, estimulando atividades curriculares e extracurriculares que possam associar melhor a teoria com a prática profissional, já que essas situações podem ocorrer a qualquer momento e de diversas formas, exigindo dos profissionais de saúde um conhecimento especializado e atualizado.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Legislações – Código de Ética Odontológica. Aprovado pela Resolução CFO-118/2012.

BRASIL. Portaria n.º 354, de 10 de março de 2014. *Publica a proposta de Projeto de Resolução "Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência"*. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 10 mar. 2014.

BRAVIN, R.B.C.; SOBRINHO, A.L.P.C.; SEIXAS, M.M.S.; A importância do Suporte Básico de Vida na odontologia. **RFO UPF**. Passo Fundo, 2018, v.23, n.3, p.371-377, set./dez. 2018.

CAMINHA, R.D.G.; MACIEL, A.P.; MEDEIROS, F.P.; SANTOS, P.S.S. Emergências Cardiovasculares Agudas: Prevenção, diagnóstico e manejo odontológico. **Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo – Supl**. São Paulo, 2018, v.28, n.3, p. 372-7. 2018.

CAMPOS, A.C.M.; ASSIS, N.M.S.P.; LEITE, I.C.G.; SILVA, B.N.; CARVALHO, M.F. Nível de conhecimento sobre suporte básico de vida dos estudantes de odontologia. **HU rev**. Juiz de Fora. 2019, v.45, n.2, p. 170-176. 2019.

DUTRA, N.G.S.; SANTOS-SILVA.; M.A. Emergências: Estudantes de odontologia estão preparados para agir nesse tipo de situação? **Revista de Saúde**. Vassouras, 2021, v.12, n.3, p. 03-10. Ago./Nov. 2021.

FERREIRA, S.H.; NETO, J.C.L.; CUNHA, D.W.S.; VASCONCELOS, M.N.; BARROSO, F.J.S.; OLIVEIRA, J.M.S.; MOURA, A.L. Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de odontologia do Centro Universitário do Norte (UNINORTE-AM) sobre Emergências Médicas no consultório Odontológico. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.11, p. 105379-105391 nov. 2021.

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, 2013, v. 18, n. 3, p. 295-301, set./dez. 2013.

GEHLEN, E.P.; CÉ, L.C.; Emergências médicas na prática odontológica. **J Oral Invest**, Passo Fundo, 2014, v. 3, n. 1, p.28-32, 2014.

GOMES, N.M.L.; NUNES, I.S.; CRUZ, J.H.A.; ROCHA, J.F.; RIBEIRO, E.D. Prevenção, diagnóstico e tratamento das emergências médicas no consultório odontológico: revisão de literatura. **ARCH Health Invest**. Paraíba, 2021, v.10, n.4, p.591-8. 2021.

HANNA, L.M.O.; ALCÂNTARA, H.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, 2014, v.14, n.2, p. 79-86 , abr/jun. 2014.

JÚNIOR, E.; ROSA, F.; FELIPE, L.; CONCEIÇÃO, L. Atendimento odontológico em pacientes com epilepsia e suas intercorrências. **Original Article. J Business Techn**. 2020; ISSN 2526-4281 16(1): 53-67.

LEITE, C.T.L.; PACHECO, V.G.N.; MIRANDA, V.C.R.; RIBEIRO, K.S.; TEODORO, E.C.M. ABORDAGEM FISIOTERAPÊUTICA NA SÍNCOPE VASOVAGAL: REVISÃO SISTEMÁTICA. **Rev Ciên Saúde**. Pindamonhangaba, 2021, V. 6, n. 1, p. 62-72, 2021.

MALLAMED, S.F. Emergências medicas em odontologia. 7ª Edição. Los Anegales, California. Elsevier. 22/02/2016 - 23/02/2016.

MARTINS, E.P.; OLIVEIRA, O.R.; BEZERRA, S.R.S.; DOURADO, A.T. Estudo epidemiológico de urgências odontológicas da FOP/UPE. **RFO**. Passo Fundo, 2014, v. 19, n. 3, p. 316-322, set/dez. 2014.

OLIVEIRA, R.P. **Urgências e/ou emergências médicas em odontologia: um estudo transversal**. 2020. 58p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Centro Universitário UNIFACVEST, Lages, 2020.

PEGORARO, J.D.L.; OLIVEIRA, C.A. Crise hipertensiva na odontologia. **RFO**, Passo Fundo, v. 20, n. 3, p. 380-383, set./dez. 2015.

PERONIO, T.N.; SILVA, A.H.; DIAS, S.M. O medo frente ao tratamento odontológico no contexto do sistema único de saúde: uma revisão de literatura integrativa. **Braz J Periodontol.** Passo Fundo, 2019, v. 29, n. 1, p. 37-43, mar. 2019.

RAYANE, D.P. Urgências e emergências médicas em odontologia: avaliação da capacitação e estrutura dos consultórios de cirurgiões-dentistas. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.** Camaragibe, 2016, v.16, n.3, p. 31-39, jul/set. 2016.

ROSA, A.A.R.; CAVALCANTE, M.L.T.M.H. Conduta do cirurgião dentista frente a uma parada cardiorrespiratória durante o atendimento odontológico: uma revisão de literatura. **REVISTA DA JOPIC.** Teresópolis, 2019, v.2, n.4. 2019.

SILVA, G.D.B.; DINIZ, D.N.; MARQUES, C.M.B.; FIGUEIREDO, R.L.Q. Emergências médicas em odontologia: avaliação do conhecimento dos acadêmicos. **RSC online.** São Paulo, 2018, v.7, n.1, p.65-75. 2018.

SPEZZIA, S. Implicações do infarto do miocárdio no atendimento odontológico. **Rev. Ciênc. Med.** Campinas, 2015, v.24, n.1, p.37 – 43, jan./abr.2015.

SPEZZIA, S.; JUNIOR, R. C. Atendimento Odontológico em Hipertensos. **J Health Sci** 2017;19(1):43-6.

SWEETTING, A.N.; ROSS, G.P.; HIETT, J.; MOLYNEAUX, L.; CONSTANTINO, M.; HARDING, A.J.; WONG, J. Gestational Diabetes Mellitus in Early Pregnancy: Evidence for poor pregnancy outcomes despite treatment. **Diabetes care.** Australia, 2016, v.39, p. 75-81, january. 2016.

ANEXO 1 – QUESTIONÁRIO

26/04/2022 12:52

Urgências e Emergências Médicas na Clínica Integrada da UNIFOA

Urgências e Emergências Médicas na Clínica Integrada da UNIFOA

Bem-vindo ao questionário que fará parte do nosso TCC!

***Obrigatório**

Todos os questionários respondidos serão armazenados de forma anônima, sendo somente utilizado como fonte de dados.

*Ciente que ao responder o questionário os resultados serão armazenados como fonte de dados para pesquisa de campo com finalidade de elaborar um trabalho de conclusão de curso.

Pular para a pergunta 1

Urgências e Emergências Médicas na Clínica Integrada da UNIFOA

1. Período letivo: *

Marcar apenas uma oval.

- 5º PERÍODO
- 6º PERÍODO
- 7º PERÍODO
- 8º PERÍODO
- 9º PERÍODO
- 10º PERÍODO

2. Você se sente seguro para agir em uma situação que o paciente apresente hipertensão arterial? *

Marcar apenas uma oval.

- SIM
- NÃO

26/04/2022 12:52

Urgências e Emergências Médicas na Clínica Integrada da UNIFOA

3. Na sua opinião, você acha que os dentistas conseguem agir em situações de urgência e emergência médica no consultório odontológico? *

Marcar apenas uma oval.

SIM

NÃO

4. Você se sente seguro para agir em situação de reação medicamentosa durante atendimento odontológico? *

Marcar apenas uma oval.

SIM

NÃO

5. Na sua opinião qual é a emergência médica mais comum de acontecer em um consultório odontológico? *

Marque todas que se aplicam.

REAÇÃO ALÉRGICA A MEDICAMENTOS

BRONCOASPIRAÇÃO

HIPERTENSÃO ARTERIAL

PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

DOR TORÁCICA

CONVULSÃO

SINCOPE

OBSTRUÇÃO DE VIAS AÉREAS

6. Você se sente seguro para proceder em uma situação que o paciente se queixa de dor torácica? *

Marcar apenas uma oval.

SIM

NÃO

26/04/2022 12:52

Urgências e Emergências Médicas na Clínica Integrada da UNIFOA

7. Você se sente capaz/seguro em socorrer uma pessoa que esteja em parada cardiorrespiratória? *

Marcar apenas uma oval.

- SIM
 NÃO

8. Você já presenciou alguma situação de urgência e emergência médica? *

Marcar apenas uma oval.

- SIM
 NÃO

9. Se sua resposta anterior foi "sim", aonde?

10. Você já teve ou presenciou alguma emergência em atendimento odontológico? *

Marcar apenas uma oval.

- SIM
 NÃO

26/04/2022 12:52

Urgências e Emergências Médicas na Clínica Integrada da UNIFOA

11. Se sua resposta anterior foi "sim", aonde e qual emergência?

12. Na sua opinião o conteúdo de emergências médicas em odontologia deveria ser discutido em qual período? *

Marque todas que se aplicam.

- 1º PERÍODO
- 2º PERÍODO
- 3º PERÍODO
- 4º PERÍODO
- 5º PERÍODO
- 6º PERÍODO
- 7º PERÍODO
- 8º PERÍODO
- 9º PERÍODO
- 10º PERÍODO

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários