CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS

EMERGÊNCIAS MÉDICAS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

CRISTIANE DE SOUSA BOTELHO

LAVRAS – MG

2022

CRISTIANE DE SOUSA BOTELHO

EMERGÊNCIAS MÉDICAS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Monografia apresentada ao Centro Universitário de Lavras como parte das exigências do curso de graduação em Odontologia.
Orientadora: Profa. Dra. Natália Galvão Garcia.

LAVRAS – MG

2022

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento Técnico
da Biblioteca Central do UNILAVRAS

B748e

Botelho, Cristiane de Sousa.
Emergências Médicas na Prática Odontológica / Cristiane de Sousa Botelho. – Lavras: Unilavras, 2022.
41 f.:il.

Monografia (Graduação em Odontologia) – Unilavras, Lavras,
2022.

Orientador: Prof. Nátalia Galvão Garcia.

1. Odontologia. 2. Emergências Médicas. 3. Dentista. I. Garcia, Nátalia Galvão (Orient.). II. Título.

CRISTIANE DE SOUSA BOTELHO

EMERGÊNCIAS MÉDICAS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Monografia apresentada ao Centro Universitário de Lavras como parte das exigências do curso de graduação em Odontologia.

APROVADA EM:

_____

ORIENTADORA
Profa. Dra. Natália Galvão Garcia – Unilavras

_____

MEMBRO DA BANCA
Profa. Dra. Renata de Carvalho Foureaux – Unilavras

LAVRAS – MG
2022

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus pelo dom da vida, por sempre me dar forças, sabedoria e muita fé. Aos meus pais, Osvaldo e Cirene, meu irmão Mateus, que sempre batalharam para a realização do meu sonho de cursar odontologia, sendo sempre meus pilares de amor e muito suporte. Agradeço também a todos professores que contribuíram grandemente para o meu crescimento profissional, transmitindo não somente teorias, mas também a ética, a dedicação e o amor no que se faz. Em especial, a minha professora, Dra. Natália Galvão Garcia, por toda orientação, paciência e pela oportunidade de conhecer e aprender um pouco mais sobre área da pesquisa, acrescentando muito na minha vida pessoal, acadêmica e profissional.

‘Se o dinheiro for a sua esperança de independência, você jamais a terá. A única segurança verdadeira consiste numa reserva de sabedoria, de experiência e de competência.’ (Henry Ford)

RESUMO

Na prática profissional, o cirurgião-dentista está sujeito a se deparar com situações de urgências e emergências a qualquer momento, nas quais muitas vezes não está apto para o manejo dessas ocorrências. De acordo com estudos recentes, 75% dos casos de emergências médicas em consultório odontológico são causadas por estresse e medo. Pois, o tratamento odontológico é considerado uma situação ansiogênica. Em especial nos tratamentos mais invasivos e cruentos, como os procedimentos cirúrgicos. Frente à essas situações, destaca-se a falta de preparo e segurança por parte dos cirurgiões-dentistas para lidar com as emergências médicas. Considerando esses aspectos, esse estudo teve como objetivo avaliar e comparar o nível de conhecimento dos alunos do último ano do curso de Odontologia e dos cirurgiões-dentistas já formados em relação ao preparo para lidar com as emergências médicas no consultório odontológico. A amostra foi constituída por 70 voluntários, sendo metade estudantes e metade profissionais já formados, os quais responderam a um questionário. Os resultados mostraram que 40,0% dos participantes afirmaram já ter vivenciado uma emergência médica, sendo a lipotimia a mais citada. Ao relacionar as emergências com os tipos de procedimentos realizados, foi observado que 45,7% dos casos aconteceram diante de procedimentos cirúrgicos. Quando questionados sobre o kit emergencial, a maioria dos voluntários afirmou não ter um kit disponível e não saber utilizá-lo. Além disso, a maioria dos participantes afirmaram não se sentirem capacitados para realizar manobras de suporte básico de vida e relataram interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida. Não foram observadas diferenças significativas entre o grupo de cirurgiões-dentistas e o grupo de acadêmicos. Levando em conta a incidência significativa das emergências médicas no consultório odontológico e a falta de preparo dos participantes observada no presente estudo, sugere-se a necessidade da realização de cursos de capacitação tanto durante a graduação, quanto de forma periódica após a conclusão do curso.

Palavras-chave: Odontologia. Emergências Médicas. Dentista.

ABSTRACT

In professional practice, the dental surgeon is subject to facing urgent and emergency situations at any time, in which he is often not able to handle these occurrences. According to recent studies, 75% of medical emergencies in the dental office are caused by stress and fear. Therefore, dental treatment is considered an anxiogenic situation. Especially the more invasive and bloody treatments, such as surgical procedures. Faced with these situations, there is a lack of preparation and safety on the part of dentists to deal with medical emergencies. Considering these aspects, this study aimed to evaluate and compare the level of knowledge of students in the last year of the Dentistry course and of dentists already trained in relation to the preparation to deal with medical emergencies in the dental office. The sample consisted of 70 volunteers, half students and half professionals already trained, who answered a questionnaire. The results showed that 40.0% of the participants said they had already experienced a medical emergency, with lipothymia being the most cited. When relating emergencies with the types of procedures performed, it was observed that 45.7% of the cases occurred before surgical procedures. When asked about the emergency kit, most volunteers said they did not have a kit available and did not know how to use it. In addition, most participants said they did not feel qualified to perform basic life support maneuvers and reported interest in taking a preparatory course for basic life support. No significant differences were observed between the group of dentists and the group of academics. Considering the significant incidence of medical emergencies in the dental office and the lack of preparation of the participants observed in the present study, the need to carry out training courses both during graduation and periodically after completion of the course is suggested.

Keywords: Dentistry. Medical Emergencies. Dentist.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição de acordo com a caracterização da amostra.....**20**
Tabela 2 – Distribuição com base na conduta clínica dos participantes.....**22**
Tabela 3 – Distribuição com base na vivência clínica dos participantes.....**23**
Tabela 4 – Distribuição dos participantes em relação ao conhecimento e utilização do kit emergencial.....**24**
Tabela 5 – Distribuição dos participantes com base nos aspectos relacionados ao suporte básico de vida SBV..... **25**

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base na avaliação dos sinais vitais dos pacientes.....**21**
Gráfico 2 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base na avaliação do medo/ansiedade do paciente.....**21**
Gráfico 3 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base no conhecimento e utilização do kit emergencial.....**24**
Gráfico 4 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas em relação a se sentirem capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV.....**26**

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO..... 12
2 REVISÃO DE LITERATURA..... **Erro! Indicador não definido.**
3 MATERIAIS E MÉTODOS..... **18**
3.1 ASPECTOS ÉTICOS..... 18
3.2 AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO..... 18
3.3 COLETA DE DADOS 18
3.4 ANÁLISE DE DADOS **19**
3.5 RISCOS E BENEFÍCIOS **19**
3.5.1 RISCOS **19**
3.5.2 BENEFÍCIOS **19**
4 RESULTADOS..... **20**
4.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA **20**
5 DISCUSSÃO..... **27**
6 CONCLUSÕES..... **29**
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... **30**

1 INTRODUÇÃO

Na prática profissional, o cirurgião-dentista está sujeito a se deparar com situações de urgências e emergências a qualquer momento, nas quais muitas vezes não está apto para o manejo dessas ocorrências. As emergências exigem ação rápidas e corretas para minimizar as sequelas e salvar a vida do paciente (Caputo et al., 2010), enquanto nas urgências, há tempo do profissional se planejar, podendo relembrar o protocolo indicado para aquela situação específica. Por outro lado, as emergências surgem de forma inesperada. Assim, é necessário um preparo do profissional, para que ele saiba como agir e possa ter a conduta adequada diante dessas situações (Santos; Rumel, 2006; Andrade; Ranali, 2011).

As emergências médicas passaram a ocorrer com mais frequência nos consultórios odontológicos, devido ao aumento no número de idosos, à negligência em relação ao exame clínico e à maior presença de pacientes com comorbidades como, diabéticos, hipertensos, cardiopatas, asmáticos, entre outros (Caputo et al., 2010).

Dessa forma, uma variedade de intercorrências médicas pode acontecer no consultório odontológico. Dentre as emergências médicas mais comuns destacam-se a lipotimia, síncope, hipoglicemia, convulsão, reação alérgica, obstrução de vias aéreas, emergências cardiovasculares e crise de asma (Paiva et al., 2009; Merly, 2010; Queiroga et al., 2012).

De acordo com estudos recentes, 75% dos casos de emergências médicas em consultório odontológico são causadas por estresse e medo. Pois, o tratamento odontológico é considerado uma situação ansiogênica. Em especial os tratamentos mais invasivos e cruentos, como os procedimentos cirúrgicos. Mas outros aspectos, como a injeção do anestésico, a visão dos instrumentais, os sons dos instrumentais e até o comportamento do cirurgião-dentista pode estar relacionado com o medo e ansiedade do paciente (Malamed, 2003; Dym, 2008; Hass, 2010).

Frente à essas situações, destaca-se a falta de preparo e segurança por parte dos cirurgiões-dentistas para lidar com as emergências médicas. Pesquisas realizadas mostram que, a maior parte desses profissionais, não se encontra capacitada para realizar manobras de suporte básico da vida, ficando dependente, exclusivamente, do serviço de atendimento do socorro local (Marzola; Griza, 2001; Gonzaga et al., 2003;).

Considerando esses aspectos, nesse estudo, pretende-se avaliar e comparar o nível de conhecimento dos alunos do último ano do curso de graduação em Odontologia e dos

cirurgiões-dentistas já formados em relação ao preparo para lidar com as emergências médicas no consultório odontológico.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Santos e Rumel (2006) verificaram a ocorrência de emergências médicas na prática odontológica, a adequação de equipamentos e drogas, e o nível de conhecimento e treinamento dos profissionais da odontologia no enfrentamento dos eventos emergenciais, tanto no serviço público quanto na clínica privada. Os questionários foram enviados via postal, aos 6.000 cirurgiões-dentistas inscritos até abril de 2004 no Conselho Regional de Odontologia do Estado de Santa Catarina. Houve um retorno de 506 questionários (8,43%). A partir da análise dos dados, constatou-se que os cirurgiões-dentistas respondentes se sentem despreparados para solucionar uma emergência médica. As intercorrências relatadas com maior freqüência foram: lipotimia, taquicardia, hipertensão, reação ao anestésico local e hipoglicemia. Em relação aos dispositivos e medicamentos que fazem parte do kit emergencial estes foram mais encontrados em serviço público. Também foi avaliada a existência de disciplinas específicas em sete instituições de ensino superior, sendo observada a inexistência de disciplinas que tratem das emergências médicas. Com base nos dados encontrados, os autores destacaram a necessidade de uma reformulação dos currículos escolares e da criação de cursos obrigatórios após a graduação, para todos os cirurgiões-dentistas em exercício.

Silva (2006) realizou um estudo com o objetivo de avaliar o nível de conhecimento do uso de protocolos de urgência e/ou emergência médica dos alunos formandos em Odontologia de Instituições de Ensino Superior e profissionais especialistas em Odontopediatria, com relação a situações que possam ocorrer no atendimento odontológico. Foi realizado pesquisa bibliográfica e também distribuídos questionários para 121 alunos e 30 odontopediatras, contendo questões abertas e fechadas e temas como: desejo de participar de curso sobre o tema, período ideal para o ensino das intercorrências, conhecimento sobre protocolo de Suporte Básico de Vida (SBV), conhecimento dos equipamentos necessários para atendimento de urgência e/ou emergência e situações clínicas específicas, tais como: síncope, hipoglicemia, convulsão, asma, acidentes oculares e obstrução de vias aéreas. Com base nessas avaliações, determinou que mesmo existindo riscos de situações de emergências no consultório, a maioria dos alunos e profissionais não possui conhecimento sobre os procedimentos necessários em casos de ocorrência destas situações, como o SBV. Considerando os resultados encontrados, a maioria dos alunos e Odontopediatras não possuía

capacitação de assistência médica emergencial, e mostrou interesse para participar de cursos relacionados ao tema.

Merly (2010) destacou a importância do preparo do cirurgião-dentista frente a uma emergência médica. Para isso foram abordados vários pontos críticos relacionados como: maneiras de prevenir tais condições clínicas, preparo dos consultórios em relação aos equipamentos, a necessidade de uma disciplina de "primeiros socorros" cursadas em hospitais, entre outros. Com base nos resultados obtidos, foi enfatizado que diante de uma situação de emergência o cirurgião-dentista precisa estar apto para prestar os primeiros socorros e oferecer um tratamento seguro para o paciente.

Colet et al. (2011) verificaram se os acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para qualquer intercorrência, destacando a parada cardiorrespiratória. Para isso foram distribuídos 142 questionários, juntamente com um termo de consentimento livre e esclarecido. O objetivo foi avaliar o nível de conhecimento sobre a sequência correta das manobras de ressuscitação cardiorrespiratória, aplicado aos alunos de graduação do segundo ao quinto ano e de pós-graduação da universidade. Após análise dos resultados, constatou-se que apenas 15% dos entrevistados emitiram respostas consideradas corretas. Sendo assim, os autores concluíram que é necessário que as técnicas de ressuscitação cardiorrespiratória sejam revisadas sempre, num período inferior a um ano, pois, a maior parte dos participantes demostrou falta de treinamento prático.

Bordignon et al. (2013) desenvolveram um estudo com intuito de revisar e discutir sobre as emergências médicas no consultório odontológico. Para isso foi realizada uma revisão de literatura nas principais bases de dado disponíveis virtualmente. Os resultados mostraram que devido ao aumento de idosos, hipertensos, diabéticos descontrolados e pessoas com problemas de saúde, as emergências se tornaram mais frequentes. Além disso, foi identificado que a disciplina de emergências médicas não é obrigatória no curso odontologia. Sendo assim, os autores concluem que é necessário a atualização do cirurgião-dentista através de cursos para suporte básico de vida, para que estes saibam identificar e agir de forma adequada diante de situações emergenciais.

Hanna et al. (2014) realizaram um levantamento com o objetivo de identificar o nível de conhecimento dos cirurgiões-dentistas diante uma urgência e emergência médica. O estudo foi do tipo exploratório descritivo, com delineamento transversal e abordagem

quantitativa. Foi distribuído um questionário a 362 cirurgiões-dentistas a fim de caracterizar o perfil profissional (sexo, tempo de formado, se clínico geral ou especialista), e perguntas como: ocorrência de situação de urgência/emergência, qual a ocorrência mais comum na prática clínica, como esta foi conduzida, como atuar em casos de síncope vasovagal, crise hipertensiva, medicação em caso de choque anafilático e episódio de convulsão. Com base nos questionários, foi observado um predomínio de respondentes com 1 a 5 anos de formados; 50,5% dos participantes possuíam título de especialista e 49,5% eram clínicos. Dos 125 (33,8%) CDs que presenciaram situações de urgência/emergência, a hipoglicemia foi a mais comum (48,8%). Após os resultados, os autores concluíram que é há uma lacuna na formação dos cirurgiões-dentistas referente ao diagnóstico diferencial e também a forma de abordagem quanto à ocorrência de uma urgência/emergência médica no consultório odontológico.

Haese e Cançado (2016) avaliaram o conhecimento científico na intervenção das urgências e emergências médicas e a estrutura dos consultórios de estudantes de pós-graduação. A amostra foi composta por 95 profissionais, os dados foram coletados mediante um questionário contendo 21 questões. A maioria dos entrevistados não possuía treinamento em suporte básico de vida (56,8%); 52,6% não julgaram-se capacitados para diagnosticar uma situação de urgência e emergência ocorrendo em seus consultórios, 72,6% afirmaram não se sentirem aptos para intervir; 61% dos entrevistados afirmaram ter vivenciado algum tipo de intercorrência durante sua prática profissional, e 84,2% afirmaram não possuir equipamentos e medicamentos para lidar com as emergências. Com base nesses resultados, foi concluído que os profissionais não estão capacitados e nem possuem os equipamentos necessários para lidar com as emergências médicas no consultório odontológico.

Santiago et al (2016) avaliaram o conhecimento dos cirurgiões-dentistas de Quixeramobim sobre emergências médicas no consultório odontológico. Participaram do estudo, 42 cirurgiões-dentistas atuantes na região supracitada, além de 20 alunos do primeiro semestre, 20 alunos do último semestre e 11 professores de graduação. Os dados foram alcançados através de um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas, sendo os resultados apresentados por meio de gráficos e tabelas. Após a análise estatística foi observado que os profissionais da região apresentaram o mesmo nível de conhecimento que os professores e alunos. No entanto, os profissionais afirmaram não fazer uso de

equipamentos durante as situações de emergência médica e estarem conscientes da necessidade de cursos práticos para o treinamento das manobras de suporte básico de vida.

Silva (2018) investigou o conhecimento e o preparo dos acadêmicos de odontologia dos quatros últimos semestres do curso diante de urgências e emergências médicas no consultório odontológico. O questionário utilizado foi composto por dados sócio-demográficos como: idade, sexo, tempo de formado e instituições. As perguntas sobre o tema foram com relação ao preparo para atender situações de emergência, conhecimento sobre as situações de emergências e manobras aplicadas, bem como drogas e equipamentos utilizados. A partir da análise, constatou-se que 86% dos alunos não se sentiam capacitados para a realização do protocolo de suporte básico de vida. Ademais, 72,7% não se julgavam preparados para diagnosticar uma emergência e 98,5% destacaram que é necessário o ensino das manobras de suporte básico de vida (SBV) durante a própria graduação. Com base nesses resultados, os autores afirmam que as instituições de ensino precisam suprir essa deficiência em relação ao conhecimento das urgências e emergências médicas no consultório odontológico.

Rosa e Cavalcante (2019) realizaram uma revisão de literatura sobre a conduta do cirurgião-dentista frente à uma parada cardiorrespiratória (PCR) durante o atendimento odontológico. Foram enfatizados, que o reconhecimento precoce dos primeiros sintomas de uma PCR, a ativação do sistema de atendimento de emergência e o uso do suporte básico de vida são essenciais para um atendimento com segurança. Além disso, o cirurgião-dentista precisa realizar uma anamnese detalhada e avaliação dos sinais vitais em todos pacientes, prevenindo uma emergência durante o atendimento. Considerando esses aspectos, foi concluído que o cirurgião-dentista deve estar sempre preparado para esse tipo de intercorrência, possuindo conhecimento sobre as técnicas de suporte básico de vida (SBV) e também da reanimação cardiopulmonar (RCP). Ademais estes devem possuir um kit básico de primeiros socorros no consultório odontológico, assim como estarem familiarizados com os equipamentos, medicamentos e vias de administração

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Aspectos éticos

Este estudo foi submetido à apreciação do Comit de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS e aprovado pelo mesmo (CAAE:47606021.9.0000.5116). Os dados foram coletados por meio de questionários on-line, no qual inicialmente o voluntário teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE **(APÊNDICE A)** e após a sua leitura pôde optar por participar ou não da pesquisa, assinalando sua opção antes do início da coleta de dados.

3.2 Amostra e critérios de inclusão e exclusão

O universo da pesquisa foi composto por cirurgiões-dentistas já formados e alunos do curso de odontologia que preencheram os critérios de inclusão, sendo eles: estar cadastrado no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO-MG), ter mais de 18, ser aluno do último ano do curso de odontologia, e aceitado participar da pesquisa.

A consulta do cadastro do profissional foi feita no site do CRO-MG (www.cromg.org.br/consulta-de-profissionais), disponível ao público.

Foram excluídos os participantes que enviaram o questionário incompleto e aqueles que tiverem seu e-mail desativado. Foram avaliados no total, 70 voluntários, os quais foram divididos em dois grupos (G1 – estudantes de odontologia; G2 – cirurgiões-dentistas). Tratou-se de uma amostra por conveniência, pela facilidade de acesso aos sujeitos do estudo.

3.3 Coleta de dados

Para a coleta dos dados dos alunos foram feitos contatos via e-mail com coordenadores de cursos, ligas acadêmicas, grupos de estudos, os quais foram recrutados por meio dos sites de instituições. Foi feita a solicitação de encaminhamento do link (https://forms.gle/au4o7ZwFjAaRjPTU9) do formulário, via e-mail convidando os voluntários a participarem. No caso dos cirurgiões-dentistas, foram selecionados os profissionais cadastrados através do site do CRO-MG (www.cromg.org.br/consulta-de-profissionais), disponível ao público. Ao receberem o link por e-mail, os voluntários tiveram

acesso ao formulário do Google forms, podendo optar por participar ou não da pesquisa. Estimou-se que os participantes gastaram em média 10 minutos para responder todo o formulário.

O formulário foi autoaplicado e não continha informações que identificassem os participantes. Sendo constituído por questões fechadas, com múltiplas escolhas (APÊNDICE A).

Finalizado o preenchimento do formulário, foi disponibilizado um infográfico educativo (APÊNDICE B) aos participantes contendo orientações que poderão ajudá-los a evitar a ocorrência de situações emergenciais, assim como saber identificá-las, manusear os dispositivos e medicamentos do kit emergencial e agir de forma adequada.

3.4 Análise dos dados

As respostas coletadas nos questionários foram tabuladas em uma planilha do Microsoft Excel, formando um banco de dados. Os resultados foram expressos na forma de tabelas e gráficos com a distribuição de frequência em números absolutos e porcentuais.

3.5 Riscos e benefícios

3.5.1 Riscos

Os riscos aos participantes da pesquisa relacionados a invasão de privacidade, divulgação de dados confidenciais e discriminação e estigmatização a partir da revelação das respostas fornecidas foram minimizados pelo fato de que o questionário foi autoaplicado e os participantes foram orientados a não fornecerem dados pessoais ou informações que permitissem sua identificação. Além disso, para minimizar o tempo despendido pelo participante para responder ao questionário foram utilizadas apenas questões objetivas.

3.5.2 Benefícios

Este estudo trouxe como principal benefício para os participantes informações que poderão ajudá-los a evitar a ocorrência de situações emergenciais, assim como saber identificá-las, manusear os dispositivos e medicamentos do kit emergencial e agir de forma adequada.

4 RESULTADOS

4.1 Caracterização da amostra

A amostra do presente estudo foi composta de 70 voluntários, sendo 65,7% do gênero feminino e 34,3% do gênero masculino (Tabela 1).

Quanto à formação, 54,3% afirmaram ser acadêmicos e 45,7% cirurgiões-dentistas, dentre esses a maior parte era clínico geral (37,1%) com menos de 5 anos de formado (31,4%) (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição de acordo com a caracterização da amostra.

Variável	**Frequência**	**Freq. Perc.**
Sexo		
Feminino	46	65.7
Masculino	24	34.3
Acadêmico ou Cirurgião Dentista formado		
Acadêmico	38	54.3
Cirurgião-dentista	32	45.7
Tempo de experiência		
Acadêmico do último ano	40	57.1
Menos de 5 anos de formado	22	31.4
De 5 a 10 anos de formado	3	4.3
De 10 a 15 anos de formado	1	1.4
De 15 a 20 anos de formado	2	2.9
Mais de 20 anos de formado	2	2.9
Especialidade		
Acadêmico	36	51.4
Clínico geral	26	37.1
Especialista	8	11.4

Fonte: do autor

A princípio os participantes foram questionados sobre os aspectos que envolvem o exame clínico. Em relação ao tempo, a maioria (47,1%) afirmou gastar de 10 a 20 minutos para realização da anamnese e exame físico. Sendo os sinais vitais avaliados, geralmente, apenas antes de procedimentos mais invasivos (64,3%), como pode ser observado na tabela 2.

Comparando acadêmicos e cirurgiões-dentistas, observa-se um número maior de acadêmicos que relataram avaliar os sinais vitais sempre (Gráfico 1).

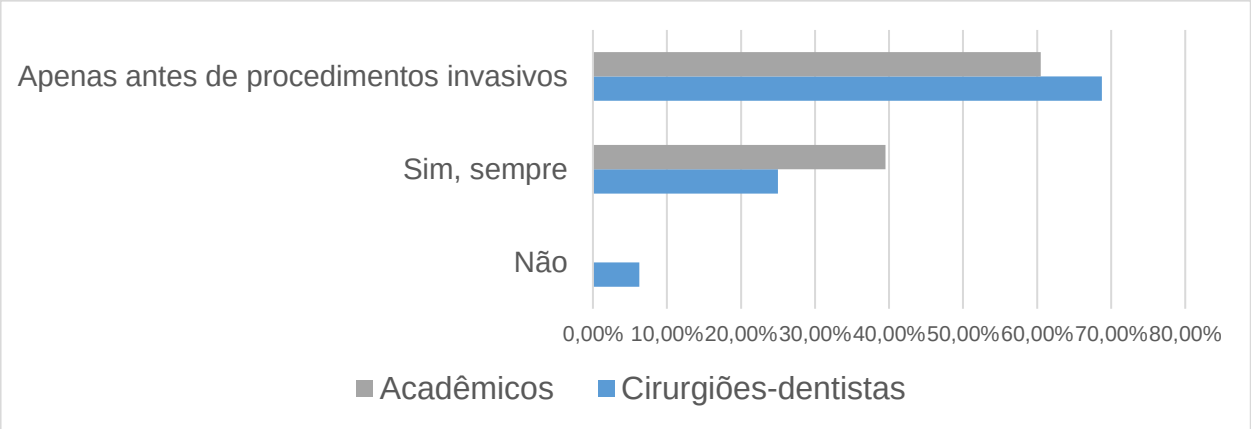

Gráfico 1 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base na avaliação dos sinais vitais do paciente.

Os participantes também foram questionados sobre a avaliação do medo/ansiedade do paciente, assim como sobre a realização de um controle específico. E apesar de 81,4% dos voluntários afirmarem avaliar o medo/ansiedade dos pacientes, 42,9% relataram não utilizarem nenhum método para controle desse quadro. Dentre os métodos utilizados, o grupo dos não farmacológicos foi o mais citado (45,7%) (Tabela 2).

No Gráfico 2 foi observado que não houve diferença significativa ao comparar a avaliação do medo/ansiedade do paciente por parte dos acadêmicos e por parte dos cirurgiões-dentistas.

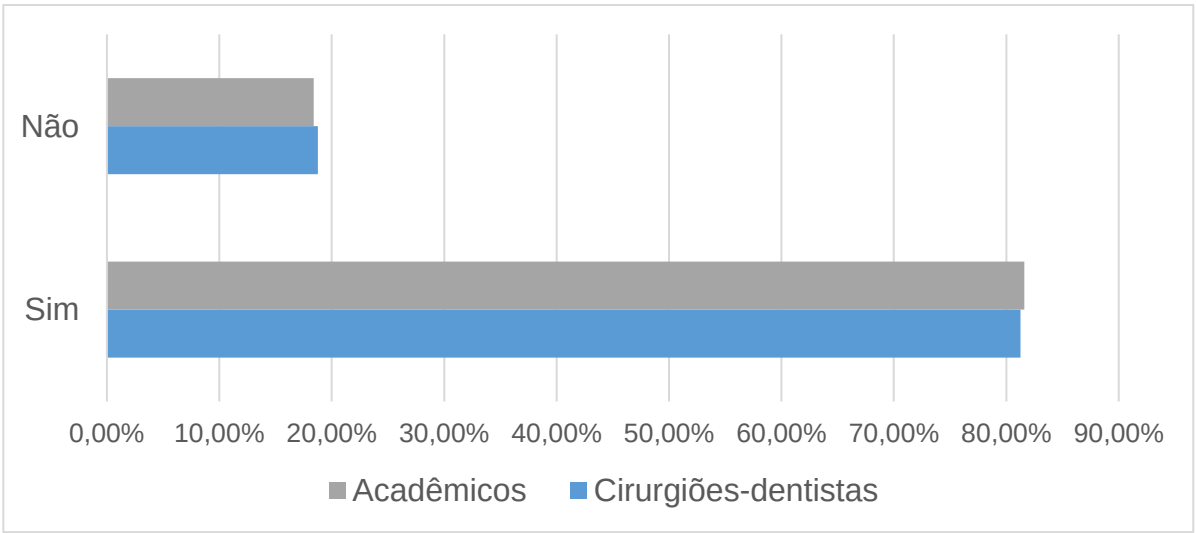

Gráfico 2 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base na avaliação do medo/ansiedade do paciente.

Tabela 2 – Distribuição com base na conduta clínica dos participantes.

Tempo anamnese e exame clínico	**Frequência**	**Freq. Perc**
Até 10 minutos	14	20.0
De 10 a 20 minutos	33	47.1
De 20 a 30 minutos	18	25.7
Mais de 30 minutos	5	7.1
Avalia sinais vitais		
Não	2	2.9
Sim, sempre	23	32.9
Apenas de procedimentos mais invasivos	45	64.3
Avalia ansiedade/medo		
Sim	57	81.4
Não	13	18.6
Você usa algum método para o controle da ansiedade/medo do seu paciente?		
Sim	40	57.1
Não	30	42.9
Você usa algum método para o controle da ansiedade/medo do seu paciente?		
Métodos não farmacológicos (TV, música, hipnose, etc)	32	45.7
Método farmacológico – sedação mínima	14	20.0
Método farmacológico – óxido nitroso	1	1.4
Não usa nenhum	30	42.9
Outro	5	7.1

Fonte: do autor

Diretamente sobre o tema emergências médicas, os participantes foram questionados se já haviam vivenciado uma emergência e 40,0% afirmaram que sim. Dentre as situações consideradas emergenciais, as mais citadas foram lipotimia (30,0%) e síncope (14,3%) (Tabela 3).

Ao relacionar as emergências com os tipos de procedimentos realizados, foi observado que 45,7% dos casos aconteceram diante de procedimentos cirúrgicos (Tabela 3).

Tabela 3 – Distribuição com base na vivência clínica dos participantes.

Você já vivenciou uma emergência médica na clínica odontológica	**Frequência**	**Freq. Perc.**
Sim	28	40.0
Não	42	60.0
Quais situações emergenciais você já vivenciou?		
Nenhuma	38	54.3
Lipotimia	21	30.0
Síncope	10	14.3
Reação alérgica	2	2.9
Crise hipertensiva	7	10.0
Hipotensão	9	12.9
Hipoglicemia	9	12.9
Choque anafilático	0	0.0
Infarto agudo do miocárdio	0	0.0
Parada cardiorrespiratória	0	0.0
Obstrução das vias aéreas	1	1.4
Convulsão	2	2.9
Tipos de procedimentos em que aconteceram situações emergenciais		
Não vivenciei nenhum	34	48.6
Cirurgia	32	45.7
Endodontia	0	0.0
Anestesia	6	8.6
Periodontia	0	0.0
Estomatologia	1	1.4
Outros	3	4.3

Fonte: do autor

Quando questionados sobre o kit emergencial, a maioria dos voluntários afirmou não ter um kit disponível (67,1%), e apenas 7,1% disseram saber como utilizá-lo. Dentre os dispositivos e medicamentos constituintes do kit emergencial, o monitor de pressão arterial e o diazepan foram os mais citados como pode ser observado na tabela 4.

Comparando o número de participantes acadêmicos e cirurgiões-dentistas que afirmaram saber utilizar o kit emergencial foi observada uma diferença discreta a favor dos cirurgiões-dentistas (Gráfico 3).

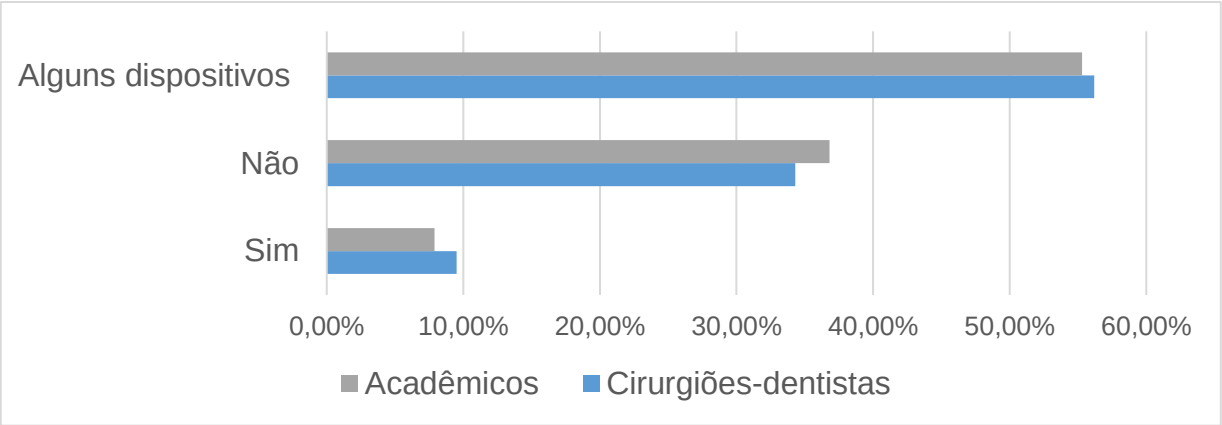

Gráfico 3 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base no conhecimento e utilização do kit emergencial.

Tabela 4 – Distribuição dos participantes em relação ao conhecimento e utilização do kit emergencial.

Você tem um kit emergencial para situações emergenciais?	**Frequência**	**Freq. Perc.**
Sim	23	32.9
Não	47	67.1
Quais dispositivos abaixo você tem?		
Monitor de pressão arterial	53	75.7
Oxímetro	20	28.6
Glicosímetro	9	12.9
Sistema portátil de oxigênio	7	10.0
Desfibrilador automático	0	0.0
Nenhum dos citados acima	16	22.9
Outros	0	0.0
Quais medicamentos você tem?		
Açúcar líquido (Glinstan)	10	14.3
Solução de glicose 25% (injetável)	3	4.3
Diazepam (Valium)	16	22.9
Salbutamol (Aerolin)	0	0.0
Hidrocortisona (Solu-cortef)	0	0.0
Epinefrina (adrenalina)	7	10.0
Prometazina (Fenergan)	8	11.4
Betametasona (Selestone injetável)	5	7.1
Ácido acetilsalicílico (aspirina)	13	18.6
Dinitrato de isossorbida (isordil)	1	1.4
Nenhum	42	60.0
Você sabe utilizar os dispositivos e medicamentos do kit emergencial?		
Sim	5	7.1
Não	25	35.7
Alguns	40	57.1

Fonte: do autor

Na última sessão do questionário foi investigado se os participantes se sentiam capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV, e 72,9% dos voluntários afirmaram que não. Mas 97,1% relataram ter interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida, apesar da maioria (92,9%) achar pertinente que esse tema fosse abordado durante a graduação (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição dos participantes com base nos aspectos relacionados ao suporte básico de vida SBV.

Você se sente capacitado para realizar manobras de suporte básico de vida SBV?	**Frequência**	**Freq. Perc.**
Sim	19	27.1
Não	51	72.9
Você teria interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida SBV?		
Sim	68	97.1
Não	2	2.9
Você acha pertinente que estas informações e sobre as emergências médicas e seus protocolos sejam ministradas em qual momento?		
Na graduação	65	92.9
Cursos extras de capacitação	5	7.1
Não acho necessário	0	0.0

Fonte: do autor

No Gráfico 4 observa-se que dentre os participantes que afirmaram se sentir capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV, houve uma discreta prevalência de cirurgiões-dentistas.

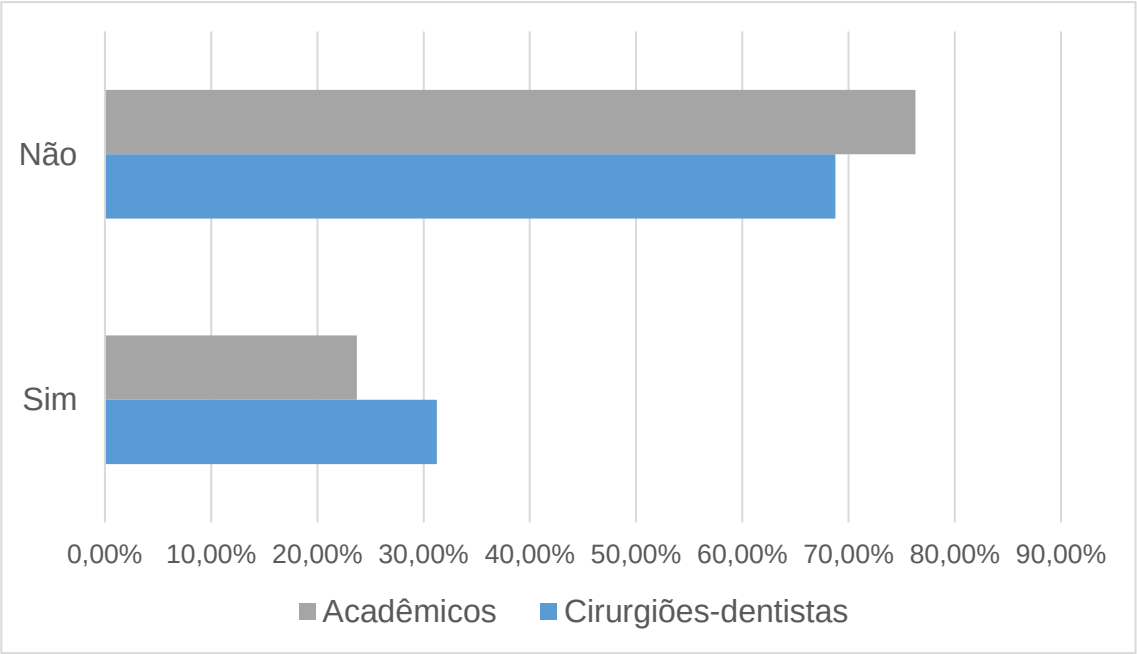

Gráfico 4 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas em relação a se sentirem capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV.

5 DISCUSSÃO

As emergências médicas são intercorrências que podem acontecer a qualquer momento na prática odontológica, devendo o cirurgião-dentista estar apto para manejá-las de forma correta (Caputo et al., 2010; Andrade; Ranali, 2011).

De acordo com a literatura, o tratamento odontológico é considerado uma situação ansiogênica, em especial os procedimentos cirúrgicos (Malamed, 2003; Dym, 2008; Hass, 2010). No presente estudo, ao relacionar a ocorrência das emergências com os tipos de procedimentos realizados, foi observado que 45,7% dos casos aconteceram diante de procedimentos considerados mais invasivos, como por exemplo, os procedimentos cirúrgicos.

Dentre as situações emergenciais, segundo Santos e Rumel (2006), as intercorrências relatadas com maior frequência foram, lipotimia, taquicardia, hipertensão, reação ao anestésico local e hipoglicemia. Todavia, Hanna et al. (2014) relataram que a hipoglicemia foi a mais comum, sendo observada em 48,8% dos casos. Enquanto, no presente estudo, as mais citadas foram lipotimia (30,0%) e síncope (14,3%).

Levando em conta a frequência significativa dessas intercorrências, é de suma importância o preparo dos cirurgiões-dentistas para realizarem as técnicas de suporte básico de vida. No entanto, a grande maioria dos estudos afirma que estes profissionais não estão capacitados (Marzola; Griza, 2001; Gonzaga et al., 2003; Santos e Rumel 2006 Merly 2010; Bordignon et al. 2013; Haese e Cançado 2016; Rosa e Cavalcante 2019). Corroborando com estes resultados, no presente estudo, 72,9% dos voluntários afirmaram que não se sentiam capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV. E cerca de 97,1% dos participantes relataram ter interesse em realizar um curso preparatório.

Segundo Caputo et al., (2010), um dos fatores contribuintes para o aumento da ocorrência das emergências médicas nos consultórios odontológicos é a negligência em relação ao exame clínico. Os resultados obtidos neste estudo sugerem que realmente possa existir uma negligência nesse aspecto, pois, 64,3% dos participantes afirmaram avaliar os sinais vitais apenas antes de procedimentos considerados mais invasivos. Além disso, ao comparar a conduta dos acadêmicos com os profissionais já formados, foi observada uma diferença significativa no número de participantes que afirmaram avaliar os sinais vitais sempre.

Levando em conta que o tratamento odontológico é considerado uma situação ansiogênica, a avaliação do medo/ansiedade do paciente, assim como a realização de um controle específico também devem ser considerados fatores contribuintes para o aumento da ocorrência das emergências médicas nos consultórios odontológicos (Malamed, 2003; Dym, 2008; Hass, 2010). Observando os resultados obtidos neste estudo, apesar de 81,4% dos voluntários afirmarem avaliar o medo/ansiedade dos pacientes, 42,9% relataram não utilizarem nenhum método para controle desse quadro.

Além de saber realizar as manobras do suporte básico de vida, é importante ter disponível no consultório odontológico, um kit emergencial contendo os principais dispositivos e medicamentos. Entretanto, segundo Haese e Cançado (2016), 84,2% dos avaliados afirmaram não possuir kit emergencial para lidar com as emergências. Corroborando com esses autores, a maioria dos voluntários deste levantamento, afirmou não ter um kit emergencial disponível (67,1%).

Tão importante quanto ter um kit emergencial, é saber como utilizá-lo corretamente, no entanto, os resultados obtidos mostraram que apenas 7,1% dos participantes relataram saber como utilizá-lo. Também vale destacar que ao comparar os acadêmicos e cirurgiões-dentistas foi observada uma diferença discreta a favor dos cirurgiões-dentistas que afirmaram saber utilizar o kit emergencial.

Com base nesses aspectos, é perceptível que ainda existe uma lacuna na formação dos cirurgiões-dentistas frente a conduta das emergências médicas. Sendo assim, muitos autores destacam a importância da realização de cursos para a capacitação tanto durante, quanto depois de finalizada a graduação (Santos e Rumel 2006; Santiago et al 2016; Bordignon et al 2013). No presente estudo, apesar de 97,1% relatarem interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida, a maioria (92,9%) relatou achar pertinente que esse tema fosse abordado durante a graduação.

6 CONCLUSÕES

Levando em conta a incidência significativa das emergências médicas no consultório odontológico e a falta de preparo dos participantes observada no presente estudo, sugere-se a necessidade da realização de cursos de capacitação tanto durante a graduação, quanto de forma periódica após a conclusão do curso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, E. D., RANALI, J. Emergências Médicas em Odontologia. São Paulo: Ed. Artes Médicas, 2011. 170 p.

BORDIGNON, M.V. *et al*. Emergências médicas na prática odontológica: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento dos cirurgiões-dentistas do Rio Grande do Sul. *SALUSVITA*, Bauru, v. 32, n. 2, p. 175-185, 2013.

CAPUTO, I. G. C., BAZZO, G. J., SILVA, R. H. A., JÚNIOR, E. D. Vidas em Risco: Emergências Médicas em Consultório Odontológico. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., v. 10, n. 3, p. 51-58, jul./set., 2010.

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, v. 16, n. 1, p. 25-29, jan./abr., 2011.

DYM, H. Preparing the dental office for medical emergencies. Dent. Clin. North Am. 2008; 52(3):605-8.

GONZAGA, H.F.S., BUSO, L., JORGE, M.A., GONZAGA, L.H.S., CHAVES, M.D., ALMEIDA, O.P. Evaluation of knowledge and experience of dentists of São Paulo satate, Brazil about cardiopulmonary resuscitation. Braz Dent J. 2003; 14(3)220-22.

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.

HANNA, L.M.O. et al. 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.

HAAS, D.A. Preparing dental office staff members for emergencies. Developing a basic action plan. JADA. 2010 (may); 141:8-13.

MALAMED, S. F. Managing medical emergencies. J Am Dent Assoc., v. 124, n. 8, p. 40-53, agost., 1993.

MALAMED, S. F. Emergency Medicine in Pediatric Dentistry: Preparation and Management. CDA Journal. 2003 (oct); 31(10):749-55.

MARZOLA, C., GRIZA, G.L. Profissionais e acadêmicos de odontologia estão aptos para salvar vidas? JAO. 2001; 27:19-27.

MERLY, F. O cirurgião-dentista e as emergências médicas no consultório: Será que estamos preparados para enfrentar este problema? Rev. bras. odontol., v. 67, n.1, p.6-7, jan./jun. 2010.

PAIVA, M. H. F., ESPÍNDOLA, V. S., KLUG, R. J. Emergências Médicas no Consultório Odontológico. Revista Cientifica do ITPAC, v. 2, n. 1, p. 13- 16, jan., 2009.

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., v. 12, n. 1, p. 115-122, jan./mar., 2012.

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. v.02,n.04,p.71-79, 2019.

SANTIAGO, J.A. et al. Avaliação dos cirurgiões-dentistas de Quixeramobim sobre emergências médicas em consultório odontológico. Braz. J. Surg. Clin. Res. Santiago *et al.* / Braz. J. Surg. Clin. Res. V.13,n.1,pp.23-28 (Dez 2015 – Fev 2016)

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. Ciência & Saúde Coletiva, v. 11, n. 1, p. 183-190, 2006.

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, out./dez. 2006

SILVA, G.D.G. et al. Emergências médicas em odontologia: avaliação do conhecimento dos acadêmicos. RSC online, 2018; 7 (1): p 65-75.

Anexo A – Parecer CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE LAVRAS / UNILAVRAS -MG

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EMERGÊNCIAS MÉDICAS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA
Pesquisador: Natália Galvão Garcia
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 47606021.9.0000.5116
Instituição Proponente: Fundação Educacional de Lavras-MG/Centro Universitário de Lavras -
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.777.745

Apresentação do Projeto:
Trata-se de projeto de pesquisa que terá a participação de alunos do último período do curso de odontologia e profissionais da mesma área. Os participantes serão convidados a preencher um questionário online, sem identificação do participante, com questões relacionadas a emergências médicas.

Objetivo da Pesquisa:
Pretende-se avaliar e comparar o nivel de conhecimento dos alunos do ultimo ano do curso de graduacao em Odontologia e dos cirurgioes-dentistas ja formados em relacao ao preparo para lidar com as emergencias medicas no consultorio odontologico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
A metodologia prevista no estudo está de acordo com os objetivos. Os riscos foram descritos de maneira adequada. As perguntas do questionário a ser adotado não permitem a identificação do participante, contornando dessa forma, o maior risco neste tipo de estudo que é a exposição. Não haverá custos para os participantes e não será necessário nenhum tipo de ressarcimento. Haverá benefícios científicos com a realização desse estudo. Um dos critérios de exclusão apresentados são os profissionais inadimplentes com o CRO. Sugiro que isso seja retirado pois o fato de estar inadimplente não tem nenhuma relação com o conhecimento sobre emergências médicas.

Endereço: Campos do Centro Universitário de Lavras ¿ UNILAVRAS - Rua Padre José Poggel nº 506 ¿ Prédio A/1°Andar
Bairro: Centenário **CEP:** 37.203-593
UF: MG **Município:** LAVRAS
Telefone: (35)3826-4188 **Fax:** (35)3826-4188 **E-mail:** cep@unilavras.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE LAVRAS / UNILAVRAS -MG

Continuação do Parecer: 4.777.745

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo relevante, dentro dos princípios éticos que devem ser observados.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE apresenta o título e objetivo da pesquisa, explica adequadamente os riscos e benefícios, convida o voluntário a participar, deixa claro que por seu questionário online não haverá custos ao voluntário, utiliza uma linguagem de fácil entendimento, consta contato do pesquisador e do CEP. Por se tratar de preenchimento de questionário online e anônimo não se aplica a retirada do consentimento mas é dada ao participante o direito de participar do estudo. Não há necessidade do TALE. A folha de rosto está preenchida, contém a assinatura do pesquisador responsável mas não contém a assinatura e carimbo do responsável pela instituição. O cronograma também está adequado.

Recomendações:

- corrigir o critério de exclusão conforme relatado anteriormente
- coletar assinatura do responsável do UNILAVRAS na folha de rosto

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado com recomendações

Considerações Finais a critério do CEP:

O COlegiado está de acordo com o parecer do relator

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1765669.pdf	02/06/2021 08:12:22		Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	02/06/2021 08:11:41	Natália Galvão Garcia	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	29/05/2021 21:44:16	Natália Galvão Garcia	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	29/05/2021 21:43:02	Natália Galvão Garcia	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Campos do Centro Universitário de Lavras ¿ UNILAVRAS - Rua Padre José Poggel nº 506 ¿ Prédio A/1ºAndar
Bairro: Centenário **CEP:** 37.203-593
UF: MG **Município:** LAVRAS
Telefone: (35)3826-4188 **Fax:** (35)3826-4188 **E-mail:** cep@unilavras.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE LAVRAS / UNILAVRAS -MG

Continuação do Parecer: 4.777.745

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

LAVRAS, 14 de Junho de 2021

Assinado por:
Luciana Aparecida Gonçalves Oliveira
(Coordenador(a))

Endereço: Campos do Centro Universitário de Lavras ¿ UNILAVRAS - Rua Padre José Poggel nº 506 ¿ Prédio A/1ºAndar
Bairro: Centenário **CEP:** 37.203-593
UF: MG **Município:** LAVRAS
Telefone: (35)3826-4188 **Fax:** (35)3826-4188 **E-mail:** cep@unilavras.edu.br

APÊNDICE A – TCLE e questionário

Emergências médicas na prática odontológica

Caro voluntário,
Este formulário trata-se de uma pesquisa que tem como objetivo avaliar o conhecimento e o preparo de cirurgiões-dentistas sobre as emergências médicas na clínica odontológica.

Desde já, agradecemos sua disponibilidade e colaboração.

*Obrigatório

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE
Título da Pesquisa: Emergência médica na prática odontológica
Pesquisador responsável: Profa. Dra. Natália Galvão Garcia (Coordenadora)
Instituição: Centro Universitário De Lavras (UNILAVRAS) – Curso de Odontologia Contato: (35) 3694 8164

Caro voluntário(a),
Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), do projeto de pesquisa "Emergência médica na prática odontológica", de responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Natália Galvão Garcia.
Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar.
Para participar deste estudo você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira.
Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito, não acarretando qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador.
Este trabalho tem por objetivo avaliar o conhecimento e o preparo de cirurgiões-dentistas sobre as emergências médicas na clínica odontológica.
Sua participação consistirá em responder um questionário sobre o tema. O qual será autoaplicado de forma online e não conterá informações que permitam identificá-lo, invadir sua privacidade, divulgar dados confidenciais, discriminação e/ou estigmatização a partir da revelação das respostas fornecidas. O questionário é composto por questões de objetivas, apenas para assinalar, e o tempo médio despendido são aproximadamente 10 minutos.
Ao participar do presente estudo o voluntário terá como benefício orientações e recebimento de um folder educativo sobre o assunto.
Não havendo dúvidas, ao assinalar a opção "sim", a seguir, você atesta que concordou com a participação como voluntário(a) da pesquisa. Que foi devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o objetivo desta pesquisa que leu os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da sua participação e esclareceu todas as dúvidas. Foi garantida a sua possibilidade de recusar a participar e retirar seu consentimento a qualquer momento, sem que isso te cause qualquer prejuízo, penalidade ou responsabilidade. Considerando que você autorizou a divulgação dos dados obtidos neste estudo mantendo em sigilo a sua identidade.

1. Você está de acordo? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim, estou

Questionário

2. Idade *

3. Sexo *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Feminino
- ◯ Masculino

4. Acadêmico ou cirurgião-dentista formado? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Acadêmico
- ◯ Cirurgião-dentista

5. Tempo de experiência *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sou acadêmico do último ano
- ◯ Menos de 5 anos de formado
- ◯ De 5 a 10 anos de formado
- ◯ De 10 a 15 anos de formado
- ◯ De 15 a 20 anos de formado
- ◯ Mais de 20 anos de formado

6. Especialidade *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sou acadêmico
- ◯ Sou clínico-geral
- ◯ Sou especialista

7. Quanto tempo em média você gasta para fazer anamnese e exame físico? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Até 10 minutos
- ◯ De 10 a 20 minutos
- ◯ De 20 a 30 minutos
- ◯ Mais de 30 minutos

8. Você avalia os sinais vitais do seu paciente? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Não
- ◯ Sim, sempre
- ◯ Apenas antes de procedimentos mais invasivos

9. Qual(is) sinais vitais você tem o hábito de avaliar? (Você pode assinalar quantas opções desejar) *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Nenhum
- ☐ Pressão arterial
- ☐ Frequência cardíaca
- ☐ Frequência respiratória
- ☐ Saturação de oxigênio
- ☐ Glicemia
- ☐ Temperatura

10. Você tem o hábito de avaliar o nível de ansiedade/medo do seu paciente? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

11. Você usa algum método para o controle da ansiedade/medo do seu paciente? (Você pode assinalar mais de uma opção) *

Marque todas que se aplicam.

- [ ] Métodos não farmacológicos (tv, musica, hipnose, etc)
- [ ] Método farmacológico - sedação mínima (benzoadiazepínicos)
- [ ] Método farmacológico - óxido nitroso
- [ ] Não usa nenhum método
- [ ] Outro: _____

12. Você tem um Kit emergencial com dispositivos e medicamentos para serem utilizados em situações emergenciais? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

13. Quais dispositivos abaixo você tem? *

Marque todas que se aplicam.

- [ ] Monitor de pressão arterial
- [ ] Oxímetro
- [ ] Glicosímetro
- [ ] Sistema portátil de oxigênio
- [ ] Desfibrilador automático
- [ ] Nenhum dos citados acima
- [ ] Outro: _____

14. Quais medicamentos você tem? *

Marque todas que se aplicam.

- [ ] Açúcar líquido (Glinstan)
- [ ] Solução de glicose (solução injetável glicose 25%)
- [ ] Diazepam (Valium)
- [ ] Salbutamol (Aerolin)
- [ ] Hidrocortisona (Solu-cortef)
- [ ] Epinefrina (adrenalina) solução injetável
- [ ] Prometazina (Fenergan)
- [ ] Betametasona (Celestone injetável)
- [ ] Ácido acetilsalicílico (aspirina)
- [ ] Dinitrato de isossorbida (isordil)
- [ ] Nenhum

15. Você sabe utilizar os dispositivos e medicamentos do kit emergencial? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não
- ◯ Alguns

16. Você já recebeu informações sobre emergências médicas na clínica odontológica? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

17. Você já vivenciou uma emergência medica na clinica odontológica? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

18. Quais situações emergenciais você já vivenciou? *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Nenhuma
- ☐ Lipotimia
- ☐ Síncope
- ☐ Reação alérgica
- ☐ Crise hipertensiva
- ☐ Hipotensão
- ☐ Hipoglicemia
- ☐ Choque anafilático
- ☐ Infarto Agudo do Miocárdio
- ☐ Parada cardiorrespiratória
- ☐ Obstrução das vias áreas
- ☐ Convulsão
- ☐ Outras

19. Tipos de procedimentos em que aconteceram situações emergenciais *

Marque todas que se aplicam.

- ☐ Não vivenciei nenhum tipo de situação emergencial
- ☐ Cirurgia
- ☐ Endodontia
- ☐ Anestesia
- ☐ Periodontia
- ☐ Estomatologia
- ☐ Outros

20. Você se julga preparado para diagnosticar uma emergência médica em odontologia? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

21. Você se sente capacitado para realizar manobras de suporte básico de vida (SBV)? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

22. Você teria interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida (SBV)? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Sim
- ◯ Não

23. Você acha pertinente que estas informações e sobre as emergências médicas e seus protocolos sejam ministradas em qual momento? *

Marcar apenas uma oval.

- ◯ Na graduação
- ◯ Curso extras de capacitação
- ◯ Não acho necessário receber essas informações

Obrigada pela sua participação!

Clique no link abaixo e baixe um infográfico com informações úteis sobre Suporte Básico de Vida

https://drive.google.com/file/d/1Zs6Wn1ovCkuv6JG6jXbnIawlx2dPT1sD/view?usp=sharing

APÊNDICE B – Folder educativo

SUPORTE BÁSICO DA VIDA

Conjunto de medidas e procedimento a serem realizados em situações de emergência, com a finalidade de garantir a ventilação pulmonar e circulação sanguínea

PARADA CARDIORESPIRATÓRIA

- Interrupção da oxigenação do sangue e parada da circulação.
- Conduta: visa manter as vias aéreas livres e realizar assistência ventilatória/circulação.

AVALIE O PULSO ARTERIAL

- Utilizar as polpas digitais dos dedos indicador e médio sobre a artéria carótida, situada no pescoço, ou a artéria radial, situada no punho, avaliando a pulsação .

AVALIE A RESPONSIVIDADE DA VÍTIMA (FORMA VERBAL E FÍSICA)

- VÍTIMA RESPONDE
  Mantenha a vítima deitada de costas;
  Avalie a respiração e o pulso arterial a cada 2 min.

- VÍTIMA NÃO RESPONDE
  Chame imediatamente o socorro local;
  Libere as vias aéreas posicionando a cabeça.

AVALIE A RESPIRAÇÃO DA VÍTIMA (OUVINDO E SENTINDO)

- RESPIRAÇÃO AGÔNICA OU SEM RESPIRAÇÃO
  Chame imediatamente o socorro;
  Compressão torácica + ventilações;
  Desfibrilador externo automático.

- RESPIRANDO MAS INCONSCIENTE
  Remova os objetos e acessórios;
  Coloque a vítima em posição de decúbito lateral;
  Chame o socorro.

UNILAVRAS

Aluna: Cristiane de Sousa Botelho
Pesquisadora: Profª Natália Galvão Garcia