



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA (UEPB)
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

GUSTAVO DIAS GOMES DA SILVA

**EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA: AVALIAÇÃO DO
CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS.**

CAMPINA GRANDE – PB

2017

Gustavo Dias Gomes da Silva

Emergências Médicas em Odontologia: Avaliação do conhecimento dos Acadêmicos.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentada ao Programa de Graduação em Bacharelado em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Odontologia.

Orientadora: Prof. Dr(a) Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo.

CAMPINA GRANDE – PB

2017

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586e Silva, Gustavo Dias Gomes da.
Emergências médicas em Odontologia [manuscrito] :
avaliação do conhecimento dos acadêmicos / Gustavo Dias
Gomes da Silva. - 2017.
34 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Odontologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Robéria Lucia de Queiroz
Figueiredo, Departamento de Odontologia - CCBS."

1. Emergências médicas. 2. Odontologia. 3. Clínica
odontológica.

21. ed. CDD 617.6

Gustavo Dias Gomes da Silva

Emergências Médicas em Odontologia: Avaliação do conhecimento dos Acadêmicos.

Dissertação apresentada ao Programa de Graduação em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharelado em Odontologia
Área de concentração: Estomatologia.

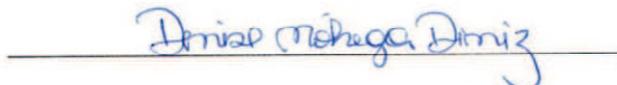
Aprovada em: 13 / 12 / 2017 .

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dr(a) Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo (Orientadora)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr(a) Denise Nóbrega Diniz

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr (a) Criseuda Maria Benício Marques

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Agradeço primeiramente a Deus
por essa conquista.

Ao meu pai que não mediu esforços
para a realização do meu sonho,
minha mãe e minha irmã que sempre
acreditaram em mim.

AGRADECIMENTOS

A minha mensagem de agradecimento dirige-se a todos os que tornaram este trabalho possível: Aos meus pais e amigos que me prestaram um apoio incondicional durante esta jornada de cinco anos de curso.

Agradeço primeiramente a DEUS, por ter me dado a permissão de chegar até aqui, e por toda a força concedida na concretização desse sonho. Além disso, agradeço a Ele por todas as pessoas que cruzaram meu caminho e que estão aqui citadas, todas muitíssimo especiais.

A meus pais, Fernando e Jandilene, meu infinito agradecimento. Sempre acreditaram em minha capacidade. Isso só me fortaleceu e me fez tentar, não ser O MELHOR, mas a fazer o melhor de mim. Obrigado pelo amor incondicional!

A minha irmã Juliene, por todo o apoio concedido e conselhos para realização deste trabalho. Foi muito essencial!!!!

A minha orientadora Dr(a) Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo, pela orientação prestada, pelo seu incentivo, disponibilidade e apoio que sempre demonstrou. Aqui lhe exprimo a minha gratidão.

A todos os amigos e colegas que de uma forma direta ou indiretamente, contribuíram, ou auxiliaram na elaboração do presente estudo, pela paciência, atenção e força que prestaram em momentos menos fáceis. .

A todos o meu sincero e profundo. Muito Obrigado!

“Para o homem é impossível, mas
para Deus todas as coisas
são possíveis” (Mateus 19:26)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	09
3. OBJETIVO.....	13
4. METODOLOGIA.....	14
5. RESULTADOS.....	14
6. DISCUSSÃO.....	19
7. CONCLUSÃO.....	21
8. REFERENCIAS.....	23
9. ANEXO.....	26
10. APÊNDICES.....	28

EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA: AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS

Gustavo Dias Gomes da Silva

RESUMO

No âmbito das clínicas odontológicas, acadêmicos e Cirurgiões-Dentistas estão intimamente ligados ao risco de terem em sua rotina de atendimento clínico ocorrências descritas como emergências médicas. Mesmo não sendo comuns, estas intercorrências estão se tornando cada vez mais frequentes, uma vez que com o aumento da expectativa de vida é cada vez mais comum o atendimento de indivíduos susceptíveis a estas ocorrências por serem pacientes portadores de doenças crônicas e que requerem atenção odontológica. Este estudo é transversal de caráter exploratório e quantitativo onde visou investigar o nível de conhecimento dos alunos dos 4 últimos períodos do curso, sobre emergências médicas em odontologia. Assim, este trabalho tem como intuito principal pesquisar se os acadêmicos de odontologia dos quatro últimos semestres do curso possuem o conhecimento adequado e se estes se sentem preparados para promover uma correta intervenção no caso de urgências e emergências médicas no consultório odontológico. Dentre os resultados da pesquisa, destaca-se que, 86% dos alunos não se sentem capacitados para a aplicação das manobras básicas de vida. Além que, 72,7% não se julgam preparados para diagnosticar uma emergência e 98,5% enfatizaram, ser necessário o ensino das manobras de SBV durante a própria graduação. Logo, enfatiza-se uma problemática acerca da falta de conhecimento das emergências médicas na Odontologia, necessitando assim que as instituições de ensino possam traçar metas para suprir possíveis deficiências no conhecimento.

Palavras chaves: Emergências; odontologia; Conhecimento

1 INTRODUÇÃO

No atendimento odontológico ambulatorial é relativamente frequente a existência de episódios de emergência, onde é de suma importância que o cirurgião dentista (CD) tenha consigo os conhecimentos e equipamentos básicos para a realização do pronto atendimento (LÚCIO et al., 2012).

No entanto, os termos urgência e emergência são utilizados no cotidiano como sinônimos, o que é incorreto. Urgência é a situação que requer assistência rápida, no menor tempo possível, a fim de se evitar complicações. A emergência é uma situação ou condição em que há ameaça iminente à vida, havendo necessidade de tratamento médico imediato (NETO et al., 2006).

Andrade (2011) refere que 75% dos casos de urgências e emergências médicas em consultório odontológico são causadas por estresse e medo. O evento emergencial consiste em uma ocorrência de agravo à saúde, com risco iminente a vida ou que cause intenso sofrimento ao paciente. É um estado imprevisto e requer uma ação imediata para a preservação da vida. Assim, as principais situações de emergenciais, no consultório, são: quadro de síncope, hipertensão, hipoglicemia, crise de hiperventilação e convulsão. Entre essas a mais recorrente é a síncope (COLET et al.,2011).

Outros autores como Peterson et al. (2000), citam os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, como os responsáveis pela maior incidência de emergências médicas em nível odontológico. Neste tipo de procedimento, comumente, os períodos são mais longos, causam maior nível de ansiedade no paciente, além de requerer a administração de fármacos em uma dose mais elevada. Para Reed (2010), deve-se adotar uma sequência básica de condutas para o atendimento das emergências médicas odontológicas, visando à correção imediata do problema, impedindo que o risco de vida se instaure e/ou se exacerbe.

Diante de situações emergenciais, em que o paciente necessita de assistência em curto tempo, medidas iniciais de primeiros socorros devem ser aplicadas à vítima fora do ambiente hospitalar. Este suporte deve ser prestado por socorrista treinado, capaz de manter os sinais vitais até a chegada da equipe de resgate (COLET et al.,2011). Para que isso seja possível, o cirurgião-dentista deve estar apto para prestar o socorro emergencial, desde que conheça as condutas que devam ser realizadas (MERLY et al., 2010).

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

2 REVISÃO DE LITERATURA

O cirurgião-dentista (CD) enfrenta, no cotidiano de seu trabalho, o risco de se ver face a face com eventos emergenciais, exclusivos da área médica (REED et al., 2010). Para Andrade (2011), o aumento do número de idosos que procuram tratamento odontológico e a tendência de se prolongar a duração das sessões de atendimento pode contribuir para elevar a incidência dos episódios emergenciais. O aumento da expectativa de vida, segundo o autor, traz ao consultório odontológico indivíduos diabéticos, hipertensos, cardiopatas, asmáticos ou portadores de desordens renais e hepáticas, obrigando o profissional a adotar certas precauções antes de iniciar o tratamento clínico propriamente dito.

A ocorrência dos eventos emergenciais durante a prática odontológica é rara, porém alguns fatores, como o aumento da expectativa de vida associado ao número crescente de portadores de doenças crônicas, podem facilitar o seu aparecimento. Contrariamente aos resultados apresentados acima, Ricci et al. (1989) publicaram que 25% dos CDs consideravam-se capazes de diagnosticar um quadro emergencial. Na pesquisa de Santos (2006), por sua vez, que 76,9% das respostas informavam que os CDs não se sentiam aptos para o diagnóstico.

Segundo Ricci et al. (1989), na sua amostra inquirida, 2/3 dos cirurgiões-dentistas julgavam-se capacitados para praticar massagem cardíaca e reanimação boca-a-boca. O autor concluiu que houve uma forte concentração de clínicos gerais (dentistas sem especialização), cerca de 75% do total, no exercício da profissão, o que aumentaria a probabilidade de eventos emergenciais, pela heterogeneidade dos atos praticados nas clínicas e consultórios. Faltaram também, segundo a pesquisa, condições técnicas e científicas que capacitassem a maioria dos cirurgiões-dentistas a atuarem nas emergências médicas, em face das deficiências curriculares dos cursos regulares, carentes de disciplinas voltadas para a semiologia, a propedêutica e a terapia médica.

Chapman (1997) correlacionou que, 64% tiveram cursos de reanimação cardiopulmonar (RCP) durante a graduação, porém 77% não se sentiam competentes para realizar estas manobras (RCP). Os graduados após 1980 tinham competência em RCP no curso de graduação significativamente maior do que os formados antes de 1980. Segundo o autor, ser competente em RCP e ter auxílio médico rápido são mais importantes para o dentista do que possuir e saber usar drogas emergenciais.

Já num estudo realizado por Gindler et al. (1999) por meio de questionário via postal para 887 cirurgiões-dentistas britânicos, observou-se que o evento de maior ocorrência nos seus consultórios foi a síncope vasovagal. Somente 20,8% dos dentistas

sentiam-se competentes para diagnosticar a causa das emergências nas cirurgias dentais. Os autores concluíram com tal pesquisa que, após a graduação, deveriam ser realizados treinamentos periódicos em emergência médica em consultório odontológico, para melhorar o conhecimento e a habilidade dos cirurgiões-dentistas e diminuir os casos de óbitos.

Com base numa pesquisa feita em Santa Catarina, a falha no reconhecimento das situações de urgência/emergência está relacionada com a falta de preparo e treinamento durante a graduação, pois em muitas faculdades não existe uma disciplina específica que aborde tais situações, e quando é abordada durante a graduação, a mesma é ministrada em outras disciplinas e com baixa carga horária (VEIGA et al., 2012).

Em pesquisa realizada na cidade do Porto, foi demonstrado que a maioria dos profissionais não se sentem preparados para lidar com situação de urgência/emergência médica, sendo necessário o investimento na formação de pré e pós-graduação de tal área. A falta de preparo e conhecimento sobre situações de urgência e emergência médica não é somente dos profissionais, mas também dos graduandos em Odontologia. É importante inserir na grade curricular do curso de graduação uma disciplina específica e não somente na pós-graduação, visto que podem ocorrer em qualquer uma situação de urgência/emergência em qualquer atendimento odontológico (REED et al., 2010).

Para Caputo et al. (2010) a maioria dos profissionais nunca se deparou com episódio de urgência/emergência médica (65,1%) em ambiente de consultório, diferente dos relatos da literatura que apontam 66,6% e 67%, de profissionais que já vivenciaram algum episódio de urgência/emergência médica. Dentre as urgências/emergências médicas mais frequentes durante o atendimento odontológico estão a hipoglicemia e a síncope. A hipoglicemia aparece com uma frequência de 2,91% dos casos. Uma variância entre 46% à 59,5% dos profissionais sabem lidar diante de um quadro de crise hipoglicêmica. Neste estudo muitos cirurgiões-dentistas confundiram síncope vasovagal com hipoglicemia (VEIGA et al., 2012).

A maioria dos profissionais que participaram do estudo e que possuem conhecimento sobre suporte básico de vida alegou tê-lo adquirido durante a graduação. Porém, sabe-se que nesse nível de ensino ainda não existem conteúdos específicos, incluídos na matriz curricular do curso de Odontologia, que se disponham a treinar os acadêmicos em relação às emergências médicas. Sendo assim, existe a necessidade de atualizações específicas desses conhecimentos após a graduação (CARVALHO, 2003).

Em relação ao preparo da equipe auxiliar odontológica frente às emergências médicas, nosso estudo vai ao encontro das informações obtidas em Santos (2006), em que 88,7% das THDs ou ACDs também não possuíam o treinamento de SBV. Esses resultados representam mais uma deficiência encontrada na realidade da profissão, pois se sabe que um consultório odontológico com pessoal treinado e capacitado para os eventos emergenciais é capaz de realizar um planejamento adequado para agir durante um quadro emergencial, e, se a vida do paciente for perdida, toda a equipe odontológica tem direito a proteção legal, na medida em que realizaram de maneira correta todas as manobras necessárias para tentar reverter o caso (HAAS, 2010).

Entre as emergências que mais ocorreu, a síncope foi à que mais destacou-se com 60% dos casos. É preocupante o nível de como os formandos saem da faculdade, uma vez que a grande maioria (71,9%) não tem o conhecimento de um quadro de síncope vasovagal, isso também acontece com os profissionais, visto que 75% não tem o conhecimento deste sinal clínico (SILVA, 2006).

O choque anafilático é 0,3% das emergências no consultório odontológico e foi visto também que 0,0% possuem prometazina em seu consultório. Apenas 21,5% dos profissionais possuem em seu consultório adrenalina. Diante de um episódio de convulsão, 80,3% dos cirurgiões-dentistas sabem qual a conduta a ser tomada diante do quadro clínico (MERLY, 2010).

Relacionando ao arsenal de medicamentos de emergência presentes nos consultórios, apenas alguns medicamentos foram “citados”. Sabendo que medicamentos como adrenalina, atropina, nitratos, anti-histamínicos, corticoides, antieméticos, analgésicos potentes, entre outros, devem fazer parte do arsenal de medicamentos dos CDs, evidencia-se, com base nesses dados, que o despreparo por parte dos profissionais acontece também em relação aos medicamentos necessários para o manejo das emergências médicas (CARVALHO, 2003).

No que concerne aos equipamentos emergenciais presentes, a negligência foi novamente evidenciada, pois a maioria dos profissionais não possui todos os equipamentos essenciais para o manejo de uma emergência médica. O consultório odontológico é considerado um ambiente cirúrgico, portanto deve ter, também, equipamentos e medicamentos específicos hospitalares, tais como AMBU (Sistema de Respiração Bolsa Máscara), laringoscópio, cânulas traqueais e agulhas para cricotireoideotomia (SILVA, 2006).

Para Chapman (1997) no seu estudo com 182 estagiários, descobriu que apenas 56% relataram ter recebido treinamento BLS. Cerca de 34% disseram ter encontrado alguns situações de emergência na prática. Os resultados mostraram uma forte necessidade de gerenciamento de emergência médica para estagiários, como defendido em outro estudo. Onde os estudantes de odontologia devem ser treinados a identificar e diagnosticar as causas das emergências médicas na odontologia. Infelizmente, muitos dos profissionais não estão conscientes da causa e são incapazes para gerenciar quando ocorre uma emergência.

Em seu estudo, Elanchezhiyan et al. (2013) dos 188 estagiários, 182 preencheram o questionário e retornou com respostas. Entre estes 182 participantes, apenas 34% (sessenta e dois) disseram terem encontrado pelo menos uma emergência médica na sua prática clínica. Embora 96 por cento (175) tenham relatado que o curso BLS é obrigatório para os dentistas, apenas 56% disseram ter treinado no BLS. Por pouco 96 por cento responderam que a equipe de ajuda do consultório odontológico deve ter conhecimento de emergências médicas. Cerca de 43% desses entrevistados relataram como a síncope sendo a emergência médica mais comum em consultório odontológico, e cerca de 95% concordaram que o teste sinais vitais antes de iniciar os procedimentos dentários é importante. Cerca de 75% (136) responderam que a ansiedade paciente é a causa comum de emergências médicas de escritório. Foi relatada ansiedade para ser o motivo mais comum para aumento da pressão arterial no consultório odontológico em 90% dos inquiridos e hiperventilação em 68%.

Para Jodalli et al. (2012) a síncope / desmaio foi observada por 40,9% dos entrevistados, 37,1% com hipoglicemia ataques, reações alérgicas em 17,1%, ataques epiléticos em 7,6%, ataques asmáticos em 4,5% e angina 0,9%. O treinamento foi realizado por 42% dos entrevistados mas em graus variados. Havia um desejo de mais médicos treinamento de emergências pela maioria dos entrevistados. Assim, nesse estudo mostrou que a síncope é o evento de emergência médica mais comum. Os graduados tiveram conhecimento superficial de emergências médicas, drogas e equipamentos. É dada ênfase à necessidade de mais formação de emergências médicas a serem oferecidas, aumentar o conhecimento e a confiança dos graduados dentários (Estagiários) em gestão de emergências médicas

Em seu estudo Varma et al. (2017) mostraram que quase todos os participantes (94,02%) indagaram sobre história médica e de drogas, mas apenas 67,11% deles obtiveram uma forma completa de história de saúde do paciente. Cerca de 83,06%

sinalizar sinais vitais, 74,09% dos membros relatam participar de oficinas sobre treinamento e gerenciamento de emergência e 50,5% dos membros não estavam certos ou não estavam em condições de lidar com a condição de emergência. Os resultados deste estudo reflete uma situação alarmante da capacidade dos dentistas para lidar com emergências médicas nos consultórios dentários e disponibilizar todas as drogas de emergência em seus escritórios

Logo, uma emergência é uma condição médica que exige atenção imediata e gerenciamento bem-sucedido. Os profissionais devem estar cientes da ameaça à vida situações para que a morbidade desnecessária possa ser evitada. Cerca de metade dos pacientes que visitam um consultório dental têm um ou outra doença ou condição crônica. Poucas doenças e seus tratamentos levam a emergências médicas durante o tratamento dentário. Embora uma série de estudos foram conduzidos para melhorar a disponibilidade de emergência drogas e equipamentos, falta de treinamento e incapacidade para lidar com emergências médicas pode levar a trágicas consequências e às vezes ações legais (Varma et al., 2017).

3 OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Investigar o nível de conhecimento e atitudes dos alunos, do departamento de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (Campus I), frente aos procedimentos e protocolos de emergência médica no consultório odontológico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o conhecimento dos alunos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (Campus I) e aplicação das manobras necessárias para atendimento de emergências médicas nos pacientes na clínica-escola.
- Verificar se estes conhecem e sabem utilizar os equipamentos de forma apropriada.

4.METODOLOGIA

Este estudo transversal de caráter exploratório e quantitativo visou investigar o nível de conhecimento dos alunos dos 4 últimos períodos do curso, sobre emergências médicas em odontologia. Para o desenvolvimento da pesquisa inicialmente este foi submetido ao comitê de ética em pesquisa (conforme documento anexo com o parecer de número **53795816.1.0000.5187**). O instrumento de pesquisa foi elaborado baseando-se em protocolos contidos no livro *Emergências Médicas em Odontologia* (ANDRADE et al, 2011). Os questionários eram confidenciais, foram respondidos individualmente na presença do examinador e devolvidos para que os indivíduos não pesquisassem a resposta, interferindo nos resultados da pesquisa.

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

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

5 RESULTADO

Após ter sido aplicado os questionários nos quatro últimos períodos do curso de Odontologia da UEPB- Campina Grande. Chegamos aos seguintes resultados.

No que se refere a distribuição dos discentes de acordo com os dados sociodemográficos e período letivo no qual estava regularmente matriculado, a tabela 1 apresenta que foram totalizados 66 respondentes. A maioria era do sexo feminino (n = 46; 69,7%), tinha entre 21 e 24 anos de idade (n = 44; 66,7%), e a maioria estava regularmente matriculada no 10º período (n = 26; 39,4%).

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

Variáveis	n	%
Sexo		

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

Sobre a distribuição dos discentes de acordo com as respostas assinaladas nas questões do questionário, na tabela 2 mostra-se que a maior parte afirmou que já recebeu informações sobre urgências e emergências médicas na clínica odontológica (n = 38; 57,6%), porém que não se sente capacitado para realizar manobras de suporte básico de vida (SBV) (n = 57; 86,4%) e para diagnosticar uma emergência médica em odontologia 18 afirmaram que estavam aptos (27,3%).

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

Variáveis	n	%
1. Você já recebeu informações sobre urgências e emergências médicas na clínica		

odontológica?

Sim	38	57,6
Não	28	42,4

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

Sim	9	13,6
Não	57	86,4

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

Sim	18	27,3
Não	48	72,7

4. Em que período da formação (em que etapa) você acha pertinente que estas informações sobre as emergências médicas e seus protocolos sejam ministradas?

Graduação	65	98,5
Pós-graduação	1	1,5

5. Você tem interesse em um curso de SBV?

Sim	62	93,9
Não	4	6,1

6. Você tem o conhecimento sobre drogas utilizadas nas emergências e suas vias de administração?

Sim	19	28,8
Não	47	71,2

7. Assinale se você é capaz de realizar os seguintes procedimentos:

a) Aplicar injeção intramuscular	23	34,8
b) Aplicar injeção subcutânea	24	36,4

c) Aplicar injeção intravenosa	14	21,2
--------------------------------	----	------

8. Quais os equipamentos básicos necessários para o atendimento em situações de urgência e/ou emergência médica no consultório/clínica Odontológico?

Cilindro de O2 portátil com máscara e ambu, medicações específicas (corticoides, antihistamínicos, adrenalina, broncodilatadores...), agulha 16 para cricotireoidectomia ou cânulas de guedel, agulhas e seringas para medicação injetável, estetoscópio, esfigmomanômetro, cânulas nasais.	18	27,3
---	----	------

Outras respostas	48	72,7
------------------	----	------

9. Qual a sua conduta diante de um quadro de síncope no consultório odontológico?

Verificaria perda ou não consciência, colocaria o paciente em decúbito dorsal ou com a cabeça flexionada sobre os joelhos para aumentar o retorno venoso, caso não houvesse retorno da consciência administraria oxigênio e chamaria o SAMU.	29	43,9
--	----	------

Outras respostas	37	56,1
------------------	----	------

10. Qual a sua conduta diante de um quadro de convulsão no consultório odontológico?

Chamaria o SAMU, posicionaria o paciente em decúbito lateral com cânula de Guedel e administraria O2	30	45,5
--	----	------

Outras respostas	36	54,5
------------------	----	------

11. Sua conduta diante de um quadro de hipoglicemia seria:

Oferecer alimentos ricos em glicose ou açúcar diluído em água; no caso de perda da consciência monitorar os sinais vitais e chamar o SAMU	32	48,5
---	----	------

Outras respostas	34	51,5
------------------	----	------

12. Sua conduta diante de uma crise de asma /dispinéia seria:

Interromper o tratamento imediatamente administrar O ₂ , broncodilatador aerossol, se o broncoespasmo persistir administrar epinefrina via EV e chamar o Serviço Médico de urgência imediatamente devido ao risco de parada respiratória	14	21,2
---	----	------

Outras respostas	52	78,8
------------------	----	------

13. Durante o atendimento médico, por acidente você deixou cair um material ou instrumental na orofaringe do paciente e este aspirou provocando obstrução das vias aéreas do paciente. Qual a conduta:

Chamar o serviço de atendimento móvel de urgência imediatamente, comprimir a região epigástrica para expulsão do corpo estranho; em caso de perda da consciência comprimir a região epigástrica com o paciente deitado	39	59,1
--	----	------

Outras respostas	27	40,9
------------------	----	------

14. Paciente apresenta-se com um quadro de hiperventilação durante o atendimento, como proceder:

Interromper o tratamento, colocar o paciente numa posição confortável, fazer o paciente respirar ar rico em CO ₂ .	17	25,8
---	----	------

Outras respostas	49	74,2
------------------	----	------

15. Em relação à compressão-ventilação (massagem cardíaca-respiração de resgate com apenas 1 socorrista), presente na manobra de RCP, qual procedimento é realizado em adultos, conforme a diretriz da American Heart Association 2005-2010?

30 compressões para 02 ventilações (30:2)	15	22,7
---	----	------

Outras respostas	51	77,3
------------------	----	------

Total	66	100,0
--------------	-----------	--------------

6 DISCUSSÃO

A prevenção das urgências/emergências em Odontologia se inicia com a anamnese completa (história médica e odontológica pregressa do paciente), exame clínico extra e intraoral realizados de forma minuciosa, com monitoramento dos sinais vitais pré e pós consulta, sempre procurando reduzir o estresse. Desta forma é possível reduzir as emergências em até 90% das emergências na Odontologia (CAPUTO et al., 2010).

Nesta nossa amostra, obtivemos um total de 66 participantes, onde 46 participantes (69,7%) eram do sexo feminino e 20 participantes (30,3%) eram do sexo masculino. A maior faixa etária de idade, correspondeu entre 21-24 anos de idade(66,7%).

De acordo com Honna (2014) em relação à ocorrência de situação de urgência/emergência ocorrida em consultório, 245 participantes (65.1%.) responderam que nunca enfrentaram situações de urgência/emergência. Destes 125 (33.8%) participantes já experimentaram situações de urgência/emergência. Ficando assim, evidente a ocorrência de situação de emergência na atuação clínica. Já de acordo, Atherton et al. (1999) demonstraram, em outra pesquisa, que o evento ocorreu mais comumente a cada 3,6 e 4,5 anos de prática clínica. Isso sugere que o cirurgião-dentista vivenciará entre 9 e 11 emergências médicas, em 40 anos de profissão. Curiosamente, contrariando alguns autores, nesse estudo revelou que a maioria dos eventos ocorreu durante procedimentos conservadores (52,2%) não-cirúrgicos, provavelmente, pelo maior tempo gasto nesses procedimentos.

Brosdbent e Thomson (2001), afirmaram que 20% sentiram-se inadequadamente preparados para resolver uma emergência médica, e a maioria sentia-se receptiva à ideia de receber futuros treinamentos. Mais da metade dos dentistas pesquisados estavam insatisfeitos com o treinamento recebido na universidade. Além do mais, um entre 20 participantes não sentiam necessidades de receber treinamento futuro. Na nossa pesquisa ficou evidente que 57,6%, receberam alguma informação de urgência e emergência odontológica. Quando questionado se sentem capacitados para realizar manobras de suporte básico de vida 86,41% responderam que não se sentem preparados e 72,7% não se sentem preparados para diagnosticar uma emergência médica em odontologia.

Para Santos et al. (2006), em seu estudo, a maioria (65,1%) nunca se deparou com episódio de urgência/emergência médica em ambiente de consultório, diferente dos

relatos da literatura que apontam 66,6% e 67%, de profissionais que já vivenciaram algum episódio de urgência/emergência médica (NETO et al., 2006).

De acordo com Fiuza et al. (2013) foi demonstrado que a maioria dos profissionais não se sentem preparados para lidar com situação de urgência/emergência médica, sendo necessário o investimento na formação de pré e pós-graduação de tal área. A falta de preparo e conhecimento sobre situações de urgência e emergência médica não é somente dos profissionais, mas também dos graduandos em Odontologia. Assim, nesta pesquisa, 98,5 % acha pertinente que as informações sobre emergência médica e seus protocolos sejam ministrados durante a graduação e 93,9 % tem interesse em realizar algum curso de SBV (Suporte Básico de Vida). Portanto é importante inserir na grade curricular do curso de graduação uma disciplina específica e não somente na pós-graduação, visto que podem ocorrer em qualquer uma situação de urgência/emergência em qualquer atendimento odontológico.

A falha no reconhecimento das situações de urgência/emergência está relacionada com a falta de preparo e treinamento durante a graduação, pois em muitas faculdades não existe uma disciplina específica que aborde tais situações, e quando é abordada durante a graduação, a mesma é ministrada em outras disciplinas e com baixa carga horária (HONNA et al., 2014).

Para Santos et al. (2006) as urgências/emergências médicas mais frequentes durante o atendimento odontológico estão a hipoglicemia e a síncope. A hipoglicemia aparece com uma frequência de 2,91% dos casos. Uma variância entre 46% à 59,5% dos profissionais sabem lidar diante de um quadro de crise hipoglicêmica. Assim, neste estudo os participantes confundiram síncope com hipoglicemia. Na nossa amostra, 43,9% e 48,5% responderam corretamente a conduta clínica sobre o quadro de síncope e hipoglicemia, respectivamente.

De acordo com Peterson et al. (2000) a convulsão, definida como estímulos desordenados dos neurônios cerebrais, ela se manifesta como confusão mental, convulsões tônico-clônicas, excitação, mordedura da língua, relaxamento dos esfíncteres, tremores. Nesse caso o cirurgião dentista (CD) deve colocar o paciente deitado, aliviar as roupas, manter livres as vias aéreas, administrar benzodiazepínicos injetáveis. Nesse protocolo, apenas 45,5% responderam corretamente na nossa pesquisa.

Segundo Arsati et al. (2010) avaliaram a prevalência de situações de emergência médica em consultórios dentários, o preparo e a experiência no treinamento em

ressuscitação cardiopulmonar (CPR) de cirurgiões dentistas brasileiros em casos de emergências. Nessa pesquisa, ficou evidente que, a maioria se sentia incapaz de realizar a RCP (ressuscitação cardiopulmonar) ou a desenvolver uma injeção intravenosa. Para Alves et al. (2001) em sua pesquisa, teve como objetivo de verificar a habilidade do cirurgião dentista em realizar Ressuscitação Cardiopulmonar. Os autores concluíram que a experiência clínica dos profissionais da área não era muito grande, talvez pelo fato deste assunto não ter sido aprofundando mais quando estavam cursando as disciplinas durante a graduação. Nesta pesquisa apenas 22,7% responderam corretamente sobre a compressão-ventilação RCP e 25,8% responderam corretamente acerca da hiperventilação.

Com referência à capacidade instalada em equipamentos para emergência médica nas áreas de atuação, concluiu-se que há insuficiência de recursos materiais e equipamentos adequados ao atendimento básico dos eventos emergenciais que possam ocorrer na prática odontológica. Os principais equipamentos citados pelos respondentes foram: esfigmomanômetro, estetoscópio, seringas e agulhas descartáveis, suctor de saliva, saco de papel, oxigênio e AMBU (SANTOS et al., 2006). Segundo Haas (2010), o cirurgião dentista deveria ter um protocolo para atendimento em caso de emergências, onde em seu consultório precisaria ter equipamentos básicos para emergências médicas como tubo de oxigênio e o kit de emergência composto por estetoscópio e esfignomanômetro. Assim, nos resultados da presente pesquisa demonstraram que apenas 27,3% responderam corretamente os equipamentos básicos necessários para o atendimento em situação de urgência ou emergência.

7 CONCLUSÃO

Conclui-se que é necessária a atualização do cirurgião dentista através de cursos para suporte básico de vida, bem como dispor de drogas e equipamentos a serem utilizados em casos de emergências médicas são essenciais para o atendimento atual para qualquer paciente. Pois, a grande maioria não se sente capacitado para realizar manobras de suporte básico para a vida e não se sente preparado para diagnosticar uma emergência médica na Odontologia. Além que, a grande maioria concorda que as informações sobre as emergências médicas teriam que ser aplicada durante a graduação. Portanto é importante inserir na grade curricular do curso de graduação uma disciplina específica e

não somente na pós-graduação, visto que podem ocorrer em qualquer uma situação de urgência/emergência em qualquer atendimento odontológico.

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

Gustavo Dias Gomes da Silva

ABSTRACT

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

Keywords: Emergencies; Dentistry; Knowledge.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, L.C.F.; NOMAN-FERREIRA, L.C.; PERONI, L.D.; SANTORO, L.C.; LIMA, T.K.S.; LOPES, E. Reanimação cardiopulmonar. Avaliação de cirurgiões-dentistas de Belo Horizonte. **Jornal de Assessoria ao Odontologista**, v.28, n.4, p.27-32, 2001.

ARSATI, F. *et al.* Brazilian Dentists' Attitudes About Medical Emergencies During Dental Treatment. **J. Dent. Educ**, Washington, v. 74,n. 6, p. 661-666, 2010.

ANDRADE ED, Ranali J. **Emergências médicas em odontologia**. 2ed. São Paulo: Artes Médicas; 2006; p. 1-2015

ATHERTON G.J, MCCAUL J.A, WILIANS, S.A. Medical emergencies in general dental practice in Great Britain – Part 1: Their prevalence over 10 year period. **Br Dent J**; v.186, n 2 p.72-9, 1999

BROSDBENT, J.M, THOMSON, W.M. The readiness of New Zealand general dental practitioners for medical emergencies. **N Z Dent J**, v. 429, n.97, p. 82-6, 2001.

CARVALHO, C. Emergências médicas no atendimento odontológico. **Rev Bras Odontol**; v.60, n.2, p.108-11, 2003

CAPUTO IGC, BAZZO G J, SILVA RHA, JÚNIOR ED. Vidas em risco: emergências médicas em consultório odontológico. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac**, v.10, n.3, p.51-58, 2010

CHAPMAN, PJ. Medical emergencies in dental practice and choice at emergency drugs and equipment: survey of Australian Dentists. **Aust Dent J**; v.2, n.42, p.:103-8, 1997.

COLET D, GRIZA GL, FLEIG CN, CONCI RA, SINEGALIA AC. Acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para salvar vidas? **RFO**.v,16, n.1, p.25-29, 2011,

ELANCHEZHIAN, S. et al. Awareness of Dental Office Medical Emergencies Among Dental Interns in Southern India: An Analytical Study. **Journal of Dental Education**. V.77, n. 3, p.364-368, 2013

FIUZA, M.K et al. 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, 2013

GINDLER NM, Smith DG. Prevalence of emergency events in British dental practice and emergency management skills of British Dentists. **Resuscitation**; v.2, n.41, p.159-67,1999

HAAS, D.A. Preparing dental office staff members for emergencies: developing a basic action plan. **Rev. American Dental Association.**, v.141, n.1, p.8-13,2010.

HONNA, L.M.O. Conhecimento dos Cirurgiões Dentistas diante Urgência/ Emergência Médica. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, v.14, n.2, p. 79-86, 2014.

JODALLI,P.S. et al. Evaluation of knowledge, experience and perceptions about medical emergencies amongst dental graduates (Interns) of Belgaum City, India. **J Clin Exp Dent**. n.4, v.1, p.14-8. 2012.

LÚCIO, P.S.C.; BARRETO, R.C. Emergências médicas no consultório odontológico e a (in) segurança dos profissionais. **Rev. bras. de ciências de Saúde**, v.16, n.2, p.267-72, 2012.

MERLY F.O. Cirurgião dentista e as emergências médicas no consultório: será que estamos preparados para enfrentar este problema? **Rev. Bras. Odonto**, v.67, n.1, p.6-7, Jan./Jun., 2010.

NETO, G.C.P.; SILVA, A.C.M.; NICOLAU, R.A. **Urgências e Emergências Odontológicas**. In: Anais do encontro latino de iniciação científica e encontro latino americano de pós-graduação; São José dos Campos: 934-936, 2006

PETERSON, J.L.; ELLIS III, E.; HUPP, J.R.; TUCKER, M.R. **Cirurgia Oral e Maxilo-Facial Contemporânea**, 4. ed. : ELSEVIER, Rio de Janeiro, 2000; p.17-81.

REED, K.L. Basic management of medical emergencies: recognizing a patient's distress. **Rev. American Dental Association**, v.141, n.1, p.20-24, 2010.

RICCI, A, BIJELLA, V.T, MORAES, N. O cirurgião-dentista face às emergências médicas. Parte I. Avaliação da capacidade profissional. **Rev Paulista Odontol**; v.3, n.11, p.26-35, 1989.

SANTOS. J, et al. Emergência médica na prática odontológica no Estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas . **Rev Ciência & Saúde Coletiva**, 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**. v.42, n.4, p.257- 336. 2006.

VARMA, L.S.C, et al. Evaluation of preparedness for medical emergencies among dental practitioners in Khammam town: A cross-sectional study. **Journal of Indian Association of Public Health Dentistry**. v.13, n.4, p.422-427. 2015

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, n.2, p. 77-82. 2012.

9 ANEXO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu,
_____, em pleno exercício dos meus

direitos me disponho a participar da pesquisa e declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho que visa a **AVALIAÇÃO CONHECIMENTO DOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO E PROFISSIONAIS DE ODONTOLOGIA SOBRE URGÊNCIAS MÉDICAS EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO** terá como objetivo geral **INVESTIGAR O NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS SOBRE O CONHECIMENTO DAS URGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA.**

Ao voluntário só caberá a autorização para **RESPONDER A UM QUESTIONÁRIO ESTRUTURADO** e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial, cumprindo as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.

- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.

- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.

- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.

- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 3315 3326 com o pesquisador responsável: **ROBÉRIA LUCIA DE QUEIROZ FIGUEIREDO.**

- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.

- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do Participante

10 Apêndice

Ficha de coleta dos dados Acadêmicos

Sexo: _____ Idade: _____

Período letivo _____ Instituição: _____

1. Você já recebeu informações sobre urgências e emergências médicas na clínica Odontológica?

sim Não

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

sim Não

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

sim Não

4. Em que período da formação (em que etapa) você acha pertinente que estas informações sobre as emergências médicas e seus protocolos sejam ministradas?

Graduação

pós-graduação

Curso de aperfeiçoamento

Curso de especialização

Outros

5. Você tem interesse em um curso de SBV?

Sim

Não

6. Você tem o conhecimento sobre drogas utilizadas nas emergências e suas vias de administração?

Sim

Não

7. Assinale se você é capaz de realizar os seguintes procedimentos:

- a) Aplicar injeção intramuscular Sim Não
- b) Aplicar injeção subcutânea Sim Não
- c) Aplicar injeção intravenosa Sim Não

8. Quais os equipamentos básicos necessários para o atendimento em situações de urgência e/ou emergência médica no consultório/clínica Odontológico?

- a) Cilindro de O₂ montado com máscara e ambu, catéter, medicações específicas (corticóides, antihistamínicos, adrenalina, broncodilatadores...), estetoscópio, esfigmomanômetro.
- b) Cilindro de O₂ portátil com máscara e ambu, medicações específicas (corticóides, antihistamínicos, adrenalina, broncodilatadores...), agulha 16 para cricotireoidectomia ou cânulas de guedel, agulhas e seringas para medicação injetável, estetoscópio, esfigmomanômetro, cânulas nasais.
- c) Cilindro de O₂ com máscara e ambu, cânulas de guedel, catéter ou escalpes, cateter nasal, máscaras, seringas, medicações específicas (corticóides, antihistamínicos, adrenalina, broncodilatadores...), monitor de glicemia, oxímetro de pulso e monitor cardíaco.
- d) Esfigmomanômetro e estetoscópio, cilindro de O₂
- e) Não sei

9. Qual a sua conduta diante de um quadro de síncope no consultório odontológico?

- a) chamaria o SAMU
- b) Verificaria perda ou não da consciência, colocaria o paciente em decúbito dorsal ou com a cabeça flexionada sobre os joelhos para aumentar o retorno venoso e chamaria o SAMU
- c) Verificaria perda ou não consciência, colocaria o paciente em decúbito dorsal ou com a cabeça flexionada sobre os joelhos para aumentar o retorno venoso, caso não houvesse retorno da consciência administraria oxigênio e chamaria o SAMU.
- d) Colocaria o paciente com joelhos flexionados e administraria O₂ e chamaria o SAMU
- e) Não sei

10. Qual a sua conduta diante de um quadro de convulsão no consultório odontológico?

- a) Colocaria o paciente em decúbito dorsal e administraria O₂
- b) Chamaria o SAMU, posicionaria o paciente em decúbito lateral com cânula de Guedel e administraria O₂
- c) Administraria Diazepan via endovenosa e chamaria o SAMU
- d) Chamaria o SAMU
- e) Não SEI

11. Sua conduta diante de um quadro de hipoglicemia seria:

- a) Chamar o SAMU e administrar O₂
- b) Oferecer alimentos ricos em glicose ou açúcar diluído em água; no caso de perda da consciência monitorar os sinais vitais e chamar o SAMU.
- c) Oferecer alimentos ricos em glicose ou açúcar diluído em água; caso haja perda da consciência, colocar o paciente em decúbito dorsal e administrar O₂, monitorar os sinais vitais e chamar o SAMU.
- d) Chamar o SAMU
- e) Não sei

12. Sua conduta diante de uma crise de asma /dispinéia seria:

- a) Interromper o tratamento e acalmar o paciente
- b) interromper o tratamento, administrar O₂ e broncodilatador via oral, encaminhando o paciente para um serviço médico de urgência devido ao risco de parada respiratória.
- c) Interromper o tratamento imediatamente administrar O₂, broncodilatador aerossol, se o brocoespasmo persistir administrar epinefrina via EV e chamar o Serviço Médico de urgência imediatamente devido ao risco de parada respiratória.
- d) Interromper o tratamento e chamar o SAMU.
- e) Não sei.

13. Durante o atendimento médico, por acidente você deixou cair um material ou instrumental na orofaringe do paciente e este aspirou provocando obstrução das vias aéreas do paciente. Qual a conduta:

- a) colocar o paciente lateralizado, pedindo para o mesmo forçar a tosse até expelir o corpo estranho, observando a frequência respiratória e o nível de consciência.
- b) se for visível, retirar o corpo estranho, e caso não consiga dar tapas nas costas até que o mesmo seja expelido

- c) Chamar o serviço de atendimento móvel de urgência imediatamente, comprimir a região epigástrica para expulsão do corpo estranho; em caso de perda da consciência comprimir a região epigástrica com o paciente deitado.
- d) Chamar o SAMU
- e) Não sei

14. Paciente apresenta-se com um quadro de hiperventilação durante o atendimento, como proceder:

- a) Interromper o tratamento, Acalmar o paciente e administrar O₂
- b) Interromper o tratamento, Acionar o Serviço Médico de Emergência, administrar O₂ com o decúbito dorsal
- c) Interromper o tratamento, colocar o paciente numa posição confortável, fazer o paciente respirar ar rico em CO₂.
- d) Chamar o SAMU
- e) não sei

15. Em relação à compressão-ventilação (massagem cardíaca-respiração de resgate com apenas 1 socorrista), presente na manobra de RCP, qual procedimento é realizado em adulto, conforme a diretriz da American Heart Association 2005-2010?

16.

- a) 15 compressões para 1 ventilação (15:1).
- b) 15 compressões para 2 ventilações (15:2).
- c) 5 compressões para 01 ventilação (5:1).
- d) 30 compressões para 02 ventilações (30:2).
- e) Não sei responder.



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP/UEPB
COMISSÃO NACIONAL DE ÉTICA EM PESQUISA.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA/
PRO-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA/
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

PARECER DO RELATOR: (08)

Título do projeto: Emergências Médicas em Odontologia: Avaliação do conhecimento dos Acadêmicos

Pesquisador responsável Plataforma Brasil: Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo

Número do parecer:53795816.1.0000.5187

Data da relatoria: 30/03/2016

Situação do parecer: Aprovado

Apresentação do Projeto: Projeto intitulado: "Emergências Médicas em Odontologia: Avaliação do conhecimento dos Acadêmicos", encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba para análise e parecer com fins de desenvolvimento da pesquisa em atendimento ao Edital/UEPB/PIBIC/CNPq, Cota 2015-2016.

Objetivo da Pesquisa: Investigar o nível de conhecimento e atitudes dos alunos, do departamento de odontologia da Universidade Estadual da Paraíba sobre os procedimentos e protocolos de emergência médica no consultório odontológico.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Considerando a justificativa e os aportes teóricos e metodologia apresentados no presente projeto, e ainda considerando a relevância do estudo as quais são explícitas suas possíveis contribuições, percebe-se que a mesma não trará riscos aos participantes da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Trata-se de um estudo transversal de caráter exploratório e quantitativo, visa investigar o nível de conhecimento dos alunos dos

4 últimos períodos do curso, sobre emergências médicas em odontologia. Para o desenvolvimento da pesquisa inicialmente este será submetido ao comitê de ética em pesquisa e o questionário previamente elaborado para coleta dos dados será testado, validado em face e conteúdo, e em um piloto para ajustar o instrumento de pesquisa, e aplicado o teste de Kappa. O instrumento de pesquisa foi elaborado baseando-se em protocolos contidos no livro Emergências Médicas em Odontologia (ANDRADE et al, 2011). Os questionários confidenciais, serão respondidos individualmente na presença do examinador e devolvidos para que os indivíduos não pesquisem a resposta, interferindo nos resultados da pesquisa. O questionário utilizado constará de dados sócio demográficos como: Idade, sexo, tempo de formado, instituição onde se graduou, formação acadêmica, especialidade para os cirurgiões-dentistas e Idade sexo, período que curso na Universidade, instituição, para os alunos de graduação. As perguntas específicas sobre o tema são com relação ao preparo para atender situações de emergência, conhecimento sobre as situações de emergências e manobras aplicadas, bem como drogas e equipamentos utilizados. Os dados obtidos serão analisados por estatística descritiva, apresentando os percentuais de resposta para cada categoria de cada pergunta. Será realizado teste estatístico adequado ao nível de 5% de significância, para algumas das variáveis estudadas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Os pesquisadores apresentaram, dentro da conformidade e quanto requisito da Resolução de n. 466 do CNS, os seguintes Anexos: 1. Termo de Autorização da Instituição para Coleta de Dados; 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido; 3. Questionários (Instrumento da Coleta de Dados).

Recomendações: O projeto é relevante, apresenta-se metodologicamente satisfatório. Entretanto, recomendamos sempre que se siga a Lista de Checagem para formatação de projeto de pesquisa envolvendo seres humanos, bem como toda a documentação pertinente como: declaração de Concordância com o projeto de Pesquisa, termo de Compromisso do Pesquisador Responsável em cumprir os Termos da Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, do ministério da Saúde.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Pelo exposto, sou pela APROVAÇÃO do Projeto de Pesquisa. Salvo melhor juízo.



Universidade Estadual da Paraíba
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Termo de Autorização Institucional

O Departamento de Odontologia da UEPB esta ciente e é favorável a realização de pesquisa do PIBIC intitulada: **Emergências Médicas em Odontologia: Avaliação do conhecimento dos Acadêmicos**, coordenada pela professora Profa. Dra. Robéria Lucia de Queiroz Figueiredo, professora efetiva do Departamento de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba.

Campina Grande, 02 de Dezembro de 2015.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CCBS - Departamento de Odontologia
Profa. Dailana Queiroz de Castro
Mat. 22621-9 CRO-PB 2692