

# AValiação DO CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA FRENTE A EMERGÊNCIAS MÉDICAS EM ODONTOLOGIA

*Vinicius Fabris*

Mestrando em Radiologia e Imaginologia Odontologica - SLMandic  
Professor do curso de Odontologia da Faculdade Meridional IMED - Passo Fundo/RS

*Jose Luiz Cintra Junqueira*

Coordenador do mestrado em Radiologia e Imaginologia Odontologica - SLMandic  
Doutor em Radiologia Odontológica e Ortodontia

*Milena Bortolotto Felipe Silva*

Mestre em Radiologia Odontológica  
Professora do programa de mestrado em Radiologia Odontológica - SLMandic

*Fernando Mallmann*

Mestre em Clínica Odontológica  
Professor do curso de especialização em Implantodontia Iodontus - Passo Fundo/RS

*Gabriel Rodrigues Oliveira*

Aluno do curso de especialização em Implantodontia Iodontus - Passo Fundo/RS

*Alexandre Lucas*

Aluno do curso de Odontologia Faculdade Meridional IMED - Passo Fundo/RS

## RESUMO

**Objetivo:** os profissionais da área da odontologia, em sua prática, estão ligados ao risco de deparar-se com ocorrências como emergências médicas. Mesmo não sendo comuns, podem ocorrer em ambiente odontológico, acometendo qualquer indivíduo antes, durante ou após uma intervenção. O objetivo deste estudo foi avaliar o grau de conhecimento dos cirurgiões dentistas da cidade de Passo Fundo quanto a sua conduta para suporte básico de vida em um quadro de emergências médicas em consultório odontológico. **Metodologia:** o estudo teve um delineamento quantitativo e epidemiológico, sendo os dados coletados através de um questionário elaborado pela equipe como único instrumento para coleta de dados com o objetivo de mensurar o nível de conhecimento dos cirurgiões dentistas. **Resultados e Conclusão:** concluiu-se que é significativo o percentual dos cirurgiões-dentistas da cidade de Passo Fundo/RS que não possuem conhecimentos em manobras de suporte básico de vida bem como de atendimento de situações de urgência e/ou emergência em consultório odontológico, sugerindo então, que, nos Estados Unidos e outros países europeus, deveria ser incluído na formação acadêmica e obrigatória sua renovação e reciclagem a cada dois anos pelos cirurgiões-dentistas com cursos de atualização e comprovação no Conselho Regional de Odontologia para ter autorização de exercer a profissão. **Palavras chave:** Urgências, Emergências, Odontologia

## INTRODUÇÃO

Na área da saúde, a relação profissional-paciente não se limita apenas à realização de uma simples anamnese, após o diagnóstico, há indicações para realização do tratamento, implicando assim, no emprego de procedimentos farmacológicos ou simplesmente técnicos, mas que necessitam ser realizados com segurança pelo profissional (1).

Durante os atendimentos o dentista muitas vezes pode se deparar com situações de emergências tais como: síncope, convulsão, reação alérgica, obstrução de vias aéreas, hipoglicemia, acidentes oculares, crise de asma e overdose como possíveis situações que exigem correção imediata. Nas grades curriculares dos cursos de graduação em odontologia não existem ainda conteúdos que busquem a integração do básico e do profissionalizante, se dispõem não só a caracterizar situações de emergências e/ou urgências como também treinar o aluno para desempenhar ações relacionadas a tais problemas (2).

Justifica-se, portanto, que a comunidade odontológica em geral deva observar com mais dureza a aprendizagem e o ensino continuado sobre as emergências médicas possíveis e passíveis que ocorrem nos consultórios odontológicos (3).

Emergências médicas mesmo não sendo comuns, podem ocorrer em ambiente odontológico acometendo qualquer indivíduo antes, durante ou após uma intervenção. Dessa forma é necessário não só o conhecimento técnico e científico sobre tais ocorrências como também um perfeito domínio por parte do profissional do atendimento necessário a fim de assegurar a manutenção da vida do paciente (4).

## METODOLOGIA

O estudo é caracterizado como transversal, de levantamento de dados referentes ao nível de conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre suporte básico de vida em emergências médicas no consultório odontológico. Os dados foram coletados a partir da aplicação de um questionário sobre suporte básico de vida e emergências médicas com frequente incidência durante os atendimentos odontológicos.

A amostra foi composta por 100 questionários respondidos por cirurgiões dentistas em duas escolas de pós-graduação em odontologia: Iodon-

tus e Ceom. Os dados foram coletados através de respostas de um questionário aplicado pelo pesquisador com perguntas abertas sobre o conhecimento dos cirurgiões-dentistas em relação ao tema pesquisado. O questionário elaborado pela equipe foi desenvolvido na forma de dez casos clínicos que envolviam o conhecimento em suporte básico de vida. Os dados coletados foram analisados e tabulados através de porcentagem.

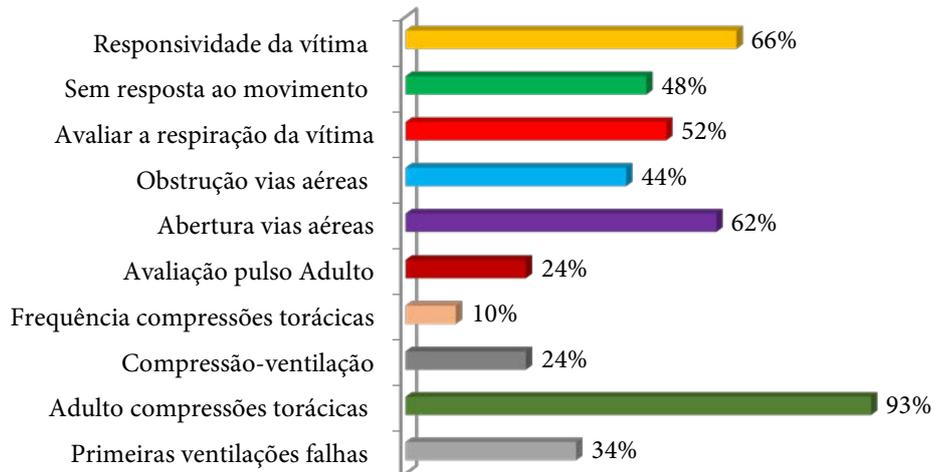
## RESULTADOS

Na Figura 1 podemos observar que, quando questionados sobre a avaliação da responsividade da vítima 66% dos participantes responderam corretamente. Quanto à questão de sem resposta ao movimento do paciente 48% dos participantes entrevistados sabem como proceder. Sobre como avaliar clinicamente se a vítima está respirando normalmente constatou-se que 52% dos cirurgiões-dentistas sabem como avaliar a respiração da vítima; 44% acertaram que a língua é o tipo de obstrução das vias aéreas mais comum; 62% responderam corretamente que para abrir as vias aéreas do paciente deve-se inclinar a cabeça para trás elevando o queixo. Com relação ao conhecimento sobre a avaliação do pulso do paciente adulto, 24% dos participantes sabiam a resposta. Já sobre a frequência correta para aplicar compressões torácicas apenas 10% dos entrevistados responderam corretamente, na questão de qual a correta relação compressão-ventilação, 24% dos cirurgiões-dentistas responderam corretamente; 93% dos entrevistados sabiam como as compressões torácicas são feitas. Enquanto que na questão de como o profissional deve agir no caso em que as primeiras ventilações não elevaram o tórax da vítima, apenas 34% souberam como proceder (Figura 1)

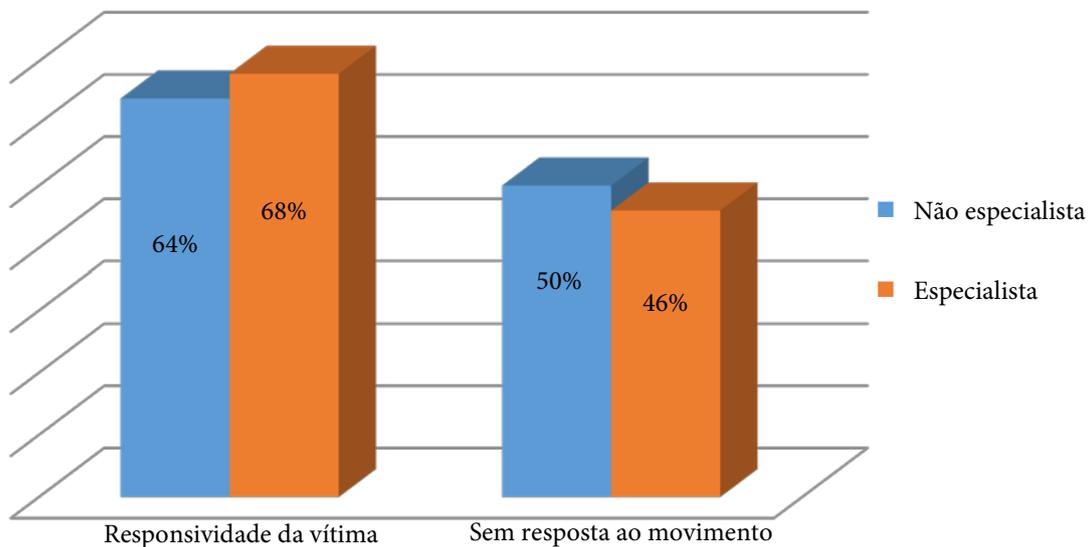
O estudo também comparou os percentuais de acertos entre especialistas e não especialistas. O número de acertos na questão da responsividade da vítima entre especialista e não especialista foi próximo, onde obtivemos 64% de acertos para os não especialistas e 68% para os especialistas na questão sobre sem resposta ao movimento, o número de acertos também foi próximo, 50% de acertos para não especialistas e 46% para especialistas (Figura 2).

Na Figura 3 observou-se uma diferença no percentual de acertos em duas questões. Primeiro sobre como o cirurgião-dentista deve avaliar a

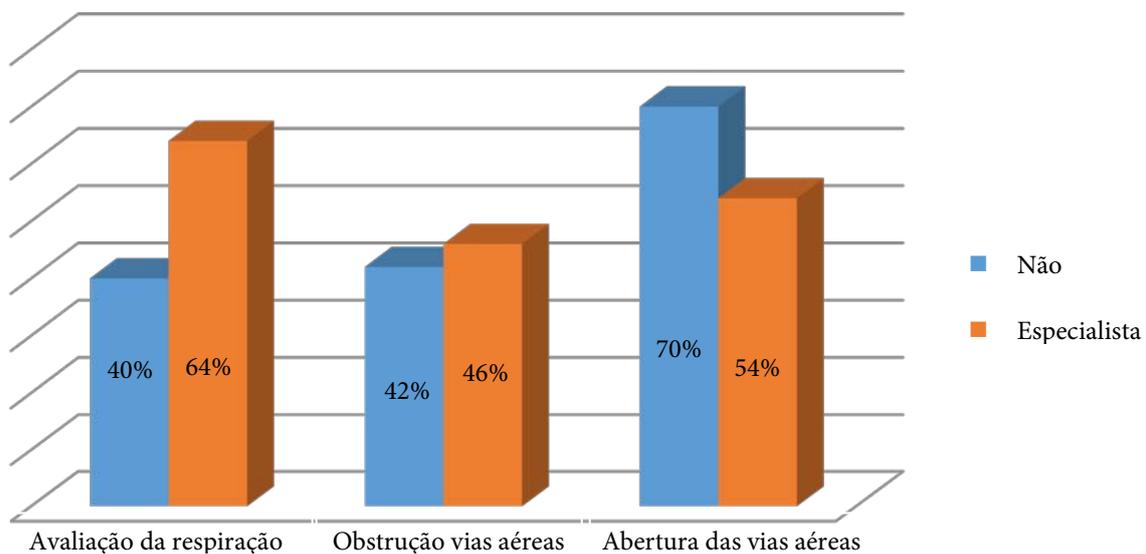
**Figura 1.** Porcentagem de acertos para cada questão.



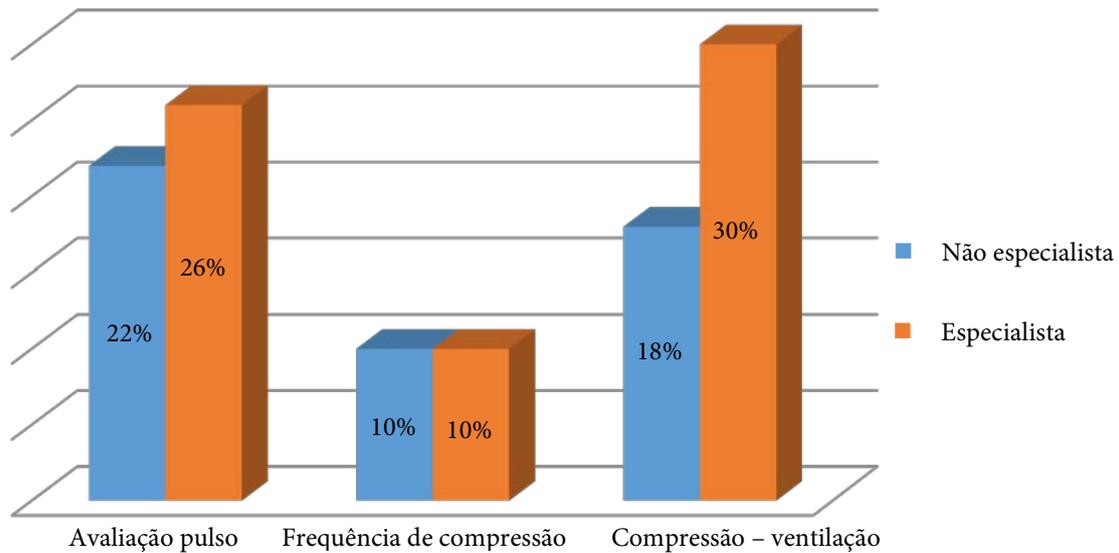
**Figura 2.** Porcentagem de acertos entre especialistas e não especialistas: responsividade da vítima e sem resposta ao movimento.



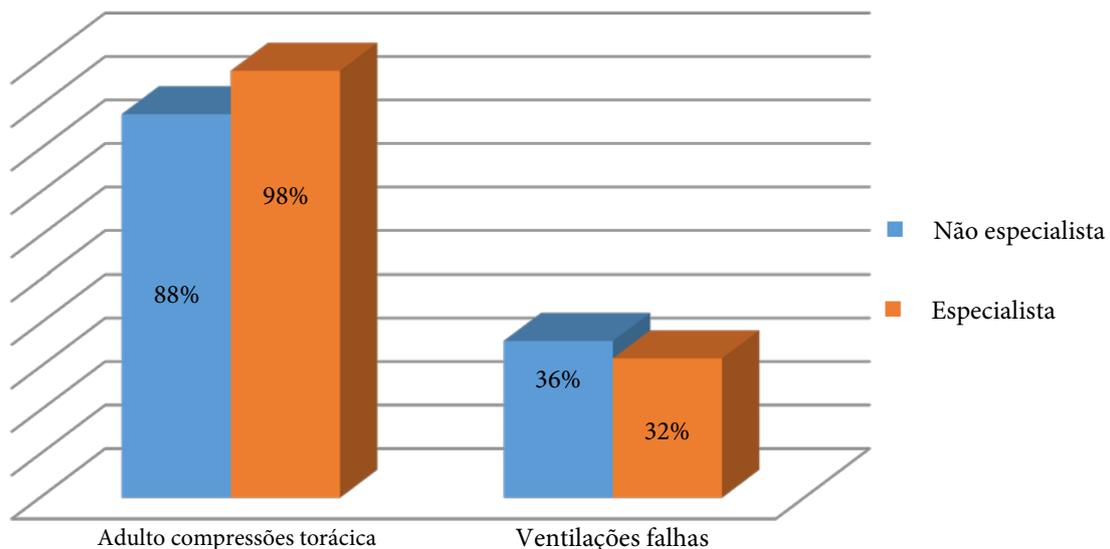
**Figura 3.** Porcentagem de acertos entre especialistas e não especialistas: avaliação da respiração, obstrução das vias aéreas e abertura das vias aéreas.



**Figura 4.** Porcentagem de acertos entre especialistas e não especialistas: avaliação do pulso, frequência de compressão e compressão-ventilação.



**Figura 5.** Porcentagem de acertos entre especialistas e não especialistas: ventilações falhas e compressões torácicas



respiração da vítima, onde 40% dos acertos foram de não especialistas e 64% de especialistas, segundo como o profissional deve executar corretamente a manobra para abertura das vias aéreas, onde 70% das respostas corretas foram de não especialistas e 54% de especialistas, já sobre a forma mais comum de obstrução das vias aéreas não houve diferença de acertos significativa, 42% dos acertos foram de não especialistas e 46% de especialistas.

Na Figura 4 a maior diferença de acertos entre cirurgiões-dentistas especialistas e não especialistas foi na questão sobre a correta relação compressão-ventilação para socorrer a vítima, 18% dos acertos foram de não especialistas e 30% de especialistas. No questionamento sobre como

avaliar o pulso do adulto a diferença não foi significativa, 22% das respostas corretas foram de não especialistas e 26% de especialistas. Sobre qual é a frequência correta para aplicar as compressões torácicas o percentual de acertos não teve diferença.

Na Figura 5 a diferença no percentual de acertos entre especialistas e não especialistas quando questionados no caso de as duas primeiras ventilações não elevarem o tórax foi pequena, 36% dos acertos foram de não especialistas e 32% de especialistas. Sobre como devem ser executadas as compressões torácicas em adultos, 98% dos acertos foram de especialistas e 88% de não especialistas.

## DISCUSSÃO

A avaliação dos sinais vitais da vítima é de grande relevância para um atendimento de suporte básico ideal, portanto, observa-se que boa parte dos profissionais não possuem conhecimento adequado para atuar de maneira correta no início de uma emergência. Em um estudo realizado por Caputo (4) a quantidade de cirurgião-dentista que tem preparação para diagnosticar uma emergência ocorrendo em seu consultório é significativamente maior para aqueles que possuem treinamento em suporte básico de vida (SBV). Fato esse também observado por Andrade e Ranali (1) que enfatizam a responsabilidade do cirurgião-dentista não somente na identificação deste grupo de pacientes, mas também no conhecimento prévio em SBV para agir de forma preventiva e se necessário atuante quando preciso.

Com relação à abertura das vias aéreas, constatou-se que a maioria dos acertos foi referente à manobra de abertura de vias aéreas, esses dados são similares aos obtidos por Silva (2) onde 55,37% dos pesquisados souberam proceder diante de um quadro de obstrução das vias aéreas. A língua é a causa mais comum de obstrução das vias aéreas em uma vítima inconsciente, uma vez que está presente na parte posterior da mandíbula. Quando a mandíbula é movida para frente, a língua é levantada, liberando a parte de trás da faringe permitindo a passagem de ar (5). Para Carvalho (6) o acesso às vias aéreas é um dos procedimentos do ABC do SBV e tem prioridade sobre as outras condutas de reanimação, pois a sua obstrução pode causar óbito em questão de minutos. Portanto, manter as vias aéreas pérvias é de fundamental importância para obter sucesso no processo de reanimação cardiorrespiratória quando necessário.

Observa-se um desconhecimento marcante referente à avaliação do pulso de forma correta em adultos correspondendo apenas a 24% de acertos. Esse resultado é discordante da recomendação citada por Campolongo (7) onde o cirurgião-dentista deve saber avaliar os sinais vitais do paciente podendo revelar as alterações sistêmicas durante o tratamento odontológico. A avaliação com precisão dos sinais vitais além de ser uma justificativa de ordem legal em odontologia, também são de grande importância para a prevenção de ocorrência das emergências médicas no ambiente odontológico segundo Andrade e Ranali (1). Segundo Kumar (8) a avaliação do pulso é que

vai determinar se o paciente está apresentando uma parada cardiorrespiratória sendo assim, se o cirurgião dentista não souber avaliar corretamente o pulso do seu paciente, não poderá diagnosticar a ocorrência de uma emergência, muito menos suprir com as necessidades de SBV até a chegada do socorro.

Com relação às compressões torácicas o resultado discorda do apresentado no estudo de Oliveira (9), realizado em Salvador/BA, revelou que somente 4,3% dos participantes acertaram as respostas do questionário sobre manobras de Ressuscitação Cardiorrespiratória (RCP), com relação a compressões. De acordo com o resultado apresentado, evidencia-se uma situação preocupante no que se refere ao conhecimento sobre as manobras de RCP e SBV. Um estudo realizado por Griza e Marzola (10) com profissionais e estudante de odontologia da região Oeste do Paraná mostraram que dos 271 entrevistados 77% responderam de maneira incorreta o questionário acerca de manobras de RCP. Esses dados mostram-se semelhantes aos dados atuais onde os cirurgiões dentistas se encontram despreparados para enfrentar tais situações.

Como forma de diferenciar os clínicos gerais de especialistas, houve um maior número de acerto das questões por parte dos especialistas, porém, mínimo. Esses valores corroboram e se equivalem aos achados no trabalho de Silva (2) e são justificados devido à obrigatoriedade dos cursos de especialização em formação, como disciplina nas áreas de conexas do currículo em emergências médicas.

Observa-se que a amostra geral de todos os participantes apresentam-se com baixa média de acerto devendo assim, segundo Merly (11), existir uma dedicação maior por parte dos profissionais em assimilarem a necessidade da importância do aprendizado nesta área, buscando cursos de capacitação e para que seja instituído no conjunto de disciplinas do currículo acadêmico.

Diante desses dados preocupantes, é necessário que haja o reconhecimento por parte das instituições sobre a importância desse assunto. Com isso poderá ser realizada a elaboração de estratégia de ensino interdisciplinar em algumas disciplinas clínicas com ensinamento teórico e prático direcionado para emergências médicas no atendimento odontológico.

## CONCLUSÃO

A partir dos dados obtidos é possível concluir que o percentual de cirurgiões-dentistas desses centros de pós-graduação da cidade de Passo Fundo, RS, que não possuem conhecimentos em manobras de suporte básico de vida é considerável, bem como de atendimento de situações de urgência e/ou emergência em consultório odontológico independente de clínico ou especialista.

Como sugestão, assim como nos Estados Unidos e outros países europeus, deve ser incluída na formação acadêmica e obrigatória sua renovação e reciclagem a cada dois anos pelos cirurgiões-dentistas com cursos de atualização e comprovação no Conselho Regional de Odontologia para ter autorização de exercer a profissão.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrade ED, Ranali, J. Emergências Médicas em Odontologia. Ed. 2. São Paulo: Artes Médicas, 2004.164 p.
2. Silva EL, Avaliação do nível de Conhecimento do Uso de Protocolos de Urgência e/ou Emergência Médica na Clínica Odontológica. Belém: Universidade Federal do Pará, 2006. 79p.
3. Santos JC, Rumel D. Emergências Médicas na Prática Odontológica no Estado de Santa Catarina: Ocorrência, Equipamentos e Drogas, Conhecimento e Treinamento do Cirurgiões Dentistas, Ciência e Saúde Coletiva 2006; 11(1): 183-190.
4. Caputo IGC et al. Vidas em Risco: Emergências Médicas em Consultório Odontológico. Rev. Cir. Traumatologia Buco-maxilo-facial 2010; 10 (3): 51-8.
5. Ferreira AVS, Garcia E. Suporte básico de vida. Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo 2001; 11(2): 214-25.
6. Carvalho RM, Costa LR, Marcelo VC. Brazilian dental students' perceptions about medical emergencies: A qualitative exploratory study. International Dental Education 2008; 78(11): 1343-9.
7. Campolongo GD. Monitoração do paciente. Fascículo de Educação Continuada em Odontologia. Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial, Cap. 8, p 1- 8. Abril. 2010.
8. Kumar J et al. Knowledge of first aid skills among students of a medical college in mangalore city of south india. Annals of Medical and Health Sciences Research 2014; 4(2): 162-6.
9. Oliveira EM. Nível de conhecimento dos estudantes de odontologia frente às emergências médicas no consultório odontológico. Salvador: Faculdade de Tecnologia e Ciências, 2010. 46p.
10. Griza GL, Marzola C. Profissionais e acadêmicos de odontologia estão aptos para salvar vidas? Jornal de Assessoria ao Odontologista 2001; 27(4): 19-27.
11. Merly F. O cirurgião-dentista e as emergências médicas no consultório: Será que estamos preparados para enfrentar este problema. Revista Brasileira de Odontologia do Rio de Janeiro 2010; 67(1): 6-7.

## *Knowledge assessment of surgeons dentists - on basic life support front a medical emergencies in dentistry*

### **ABSTRACT**

Professionals in the field of dentistry in their practices, are linked to the risk of being faced with events such as medical emergencies. Although not common, they can occur in dental environment affecting any individual before, during or after an intervention. The aim of this study was to evaluate the degree of knowledge of dental surgeons of Passo Fundo city as their conduct for basic life support in a framework of medical emergencies in dental office. The study was a quantitative and epidemiological design, with data collected through a questionnaire prepared by the team as the only instrument for data collection in order to measure the level of knowledge of dentists. It was concluded that there is a significant percentage of the dentists of Passo Fundo city, RS, who have no knowledge of maneuvers basic life support and care of emergencies and / or emergency dental office, then suggesting that in the United States and other European countries, should be included in academic and obligatory renewal and recycling every two years by dentists with refresher courses and support on the Regional Board of Dentistry to have authorization to practice the profession.

**Keywords:** Emergency, Emergencies, Dentistry