

Situações de emergências médicas em consultório odontológico. Avaliação das tomadas de decisões

Medical emergency situations in the dental office: an evaluation of decision making.

Tadeu Barbosa Queiroga^I | Raquel Christina Gomes^{II} | Márcio Menezes Novaes^{III} | Jamila Leal dos Santos Marques^{III} | Kátia Simone Alves Santos^{II} | Rafael Grotta Gempel^{II}

RESUMO

Objetivo: avaliar o nível de conhecimento dos alunos de odontologia sobre as principais síndromes emergenciais que ocorrem em consultório odontológico. Métodos: realizada com alunos de Odontologia de uma escola pública no Estado da Paraíba, com uma abordagem quantitativa de caráter descritivo e transversal avaliando-se cento e onze alunos matriculados entre o 5º e o 10º período por meio de questionário com perguntas objetivas. Resultados: a média de acertos foi de 60,27%; os alunos do 9º período acertaram 54,5%, e os do 10º atingiram 66% (os menores e maiores índices respectivamente); 22,5% do total de alunos participaram de estágios hospitalares, obtendo média de acerto de 64,7%, enquanto os que não participaram acertaram 58,9%. Relativo ao conhecimento específico da manobra de ressuscitação cardiorrespiratória (RCR), o índice de acertos atingiu 24,3%. Conclusões: observou-se um nível de conhecimento relativamente menor dos alunos que não frequentaram estágios hospitalares, demonstrando a relevância dessa atividade para os cirurgiões-dentistas, devendo, pois, a comunidade odontológica tomar conhecimento da preparação dos profissionais e da educação continuada a esse respeito, implementando disciplinas que acompanhem o aluno durante o curso, ensinando-o a lidar com emergências, eliminando a dependência do estágio hospitalar para adquirir o conhecimento, uma vez que tais síndromes podem ocorrer em qualquer especialidade odontológica.

Descritores: Conhecimento; Socorro de urgência; Suporte básico de vida.

ABSTRACT

Objective: To assess dental students' level of knowledge of the main emergency syndromes that occur in the dental office. Methods: Study conducted by dental students in a public school in the state of Paraíba using a descriptive and cross-sectional quantitative approach. One hundred and eleven students enrolled in periods 5 to 10 were evaluated by a questionnaire containing objective questions. Results: The mean score was 60.27%; the students in period 9 correctly answered 54.5% of the questions and the corresponding figure for those in period 10 was 66% (the lowest and highest hit rates, respectively); 22.5% of the students were on a hospital internship, and their average score was 64.7%, compared with the average score of 58.9% of those not on such an internship. Concerning the specific knowledge of cardiopulmonary resuscitation maneuvers, the hit rate was 24.3%. Conclusions: There was a relatively lower level of knowledge

I. Cirurgião Dentista graduado pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB.

II. Professor doutor do curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB.

III. Graduandos do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB.

among the students not on a hospital internship, which indicates the importance of this activity for dental surgeons. The dental community should take note of the necessary professional training and continuing education in this regard by implementing disciplines to accompany the students throughout their course, teaching them how to deal with emergencies, and eliminating their dependence on the hospital internship for acquiring knowledge, since such syndromes can occur in any branch of dentistry.

Descriptors: Knowledge; Emergency relief; Basic life support.

INTRODUÇÃO

Emergência médica é definida como uma situação ou condição com alta probabilidade de desencadear risco de morte. É uma situação causada, na maioria das vezes, por ansiedade, doenças e/ou complicações durante os atendimentos. Em casos emergenciais, existe a necessidade de primeiros cuidados e/ou intervenções imediatas.¹

Elas podem ocorrer com qualquer indivíduo, a qualquer hora e em qualquer lugar assim como antes, durante e após qualquer procedimento odontológico, sendo um evento imprevisível que requer uma ação imediata, não cabendo discutir de quem é o domínio da execução. O cirurgião-dentista deve, portanto, estar preparado para resolvê-las.²

Infelizmente os estudantes de odontologia e cirurgiões-dentistas raramente sentem-se capacitados para atender emergências médicas. Atherton et al. (1999)³ demonstraram que, na Grã-Bretanha e na Austrália, a maioria dos graduandos em odontologia, mesmo com treinamento, se sentiram despreparados para conduzir uma emergência após a conclusão da graduação.

Embora o profissional deva ser preparado durante a graduação, para lidar com situações de emergências, ele deve ter consciência da necessidade de avaliação do estado geral de saúde do paciente e da adoção de medidas preventivas que aumentam a segurança clínica no atendimento, principalmente daqueles que requerem cuidados especiais.^{4,5,6}

Com o avanço da medicina, possibilitando a pacientes que apresentam enfermidades sistêmi-

cas importantes uma melhora em sua qualidade de vida, além das mudanças demográficas na população, percebe-se um aumento na diversidade de pacientes que procuram o serviço odontológico. Estes estão cada vez mais conscientes da necessidade de manutenção da saúde bucal como parte integrante da saúde sistêmica, o que tem resultado num número maior de pessoas com condições sistêmicas ou uso de medicações que podem influenciar no tratamento odontológico bem como deixá-los predispostos a quadros emergenciais.^{7,8}

O cirurgião-dentista é um profissional de saúde com grandes responsabilidades, pois, além dos problemas inerentes ao sistema estomatognático, precisa lidar com situações, por vezes, desconhecidas que o tornam vulnerável a acontecimentos, muitas vezes, irreversíveis.⁹

Uma anamnese, avaliação física e exames complementares bem realizados, identificando histórias prévias de alergia a medicamentos, anestésicos e condições sistêmicas do paciente que pode fazer uso de medicações, podem modificar a maneira como o tratamento é oferecido, evitando ou, pelo menos, minimizando tais emergências médicas na prática odontológica.^{10,11,12,13,14}

As principais síndromes emergenciais que ocorrem no consultório são: síncope, reações alérgicas moderadas, angina pectoris, hipotensão postural, convulsões, broncoespasmos, hipoglicemia, choque anafilático, infarto do miocárdio, overdose de anestésico e coma diabético.¹⁵

Como profissional de saúde, o cirurgião-dentista tem por obrigação estar preparado para atuar frente

a situações emergenciais, portanto foi preocupação desse estudo avaliar o nível de conhecimento dos alunos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba, frente às situações emergenciais mais ocorrentes em consultório odontológico.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização da pesquisa, foi utilizado um estudo do tipo quantitativo, apresentando caráter descritivo, transversal (ou de prevalência), com o universo composto pelos alunos de Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), matriculados do 5º ao 10º período, totalizando 142 estudantes. A amostra foi composta de 111 alunos (78,16%). Os dados foram coletados por meio de questionário estruturado com questões objetivas referentes à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento das principais síndromes emergenciais, como, pré-síncope, infarto, hipoglicemia, hiperventilação, parada cardiopulmonar, hemorragia, ataque histérico, reações alérgicas, entre outras, além de uma questão específica sobre ressuscitação cardiorrespiratória (RCR), contendo figuras a serem colocadas na sequência dos procedimentos para a realização da manobra de RCR bem como perguntas a respeito da segurança que os alunos possuíam para lidar com tais situações.

RESULTADOS

Os resultados relativos à média de erros e acertos e o seu cruzamento entre os períodos são mostrados na Figura 1. O percentual de acertos dos participantes de todos os períodos foi de 60,27%, enquanto aqueles do 9º período apresentaram o menor índice de acertos (54,5%), aqueles do 10º apresentaram o maior índice (66%), enquanto que os alunos do 5º período obtiveram 59,74%, o 6º período, 55,6%, o 7º, 58%, e o 8º período, 65,3%.

A Figura 2 representa o nível de segurança dos alunos para atuarem frente às situações de emergência e o seu cruzamento entre os períodos. Observou-se que 70,3% não se sentiram preparados e que os alunos do 9º foram os que apresentaram os maiores índices de autoconfiança, 54,54%.

Gráfico 1.A

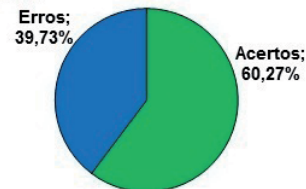


Gráfico 1.B

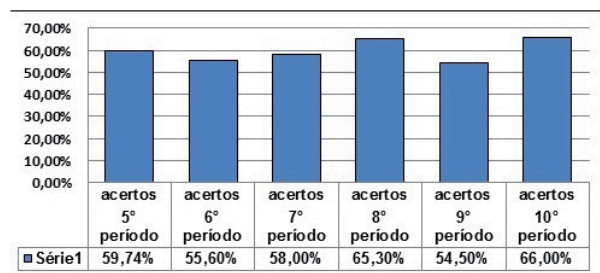


Figura 1- Gráfico 1.A mostra a distribuição percentual entre erros e acertos sobre emergências médicas em consultório odontológico. Gráfico 1.B mostra o percentual de acertos por períodos de curso do referido tema.

Gráfico 2.A



Gráfico 2.B

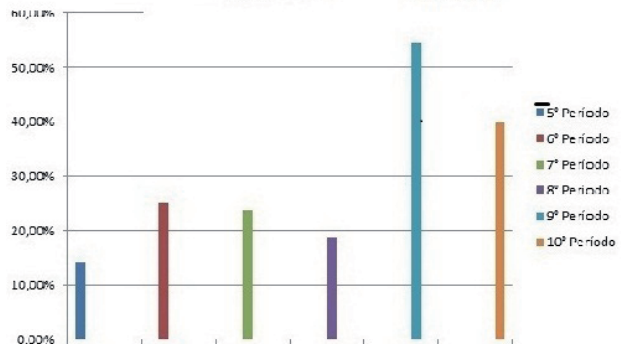


Figura 2 - Gráfico 2.A mostra o percentual dos alunos que se sentiam preparados para atuar frente às situações emergenciais. Gráfico 2.B demonstra o percentual dos alunos que se sentiam preparados para agir nas referidas situações.

Ainda relativo à autoconfiança entre aqueles que se sentiam ou não preparados, foram cruzados os percentuais de acertos mostrados na Figura 3. A média de acertos daqueles que se sentiam preparados foi de 60,8% e dos que não se sentiam, de 60%.

Foi pesquisada a quantidade de alunos que participaram de estágios hospitalares, cruzando-se a média de acertos com aqueles que não participaram, conforme demonstrado na Figura 4. Do total da amostra, 22,5% participaram de estágios e atingiram uma média de 64,7% de acertos, enquanto 77,5% não participaram e obtiveram média de 58,9% de acertos.

O último tema abordado foi relativo aos conhecimentos dos alunos sobre ressuscitação cardiopulmonar, demonstrando na figura 5, verificando-se um percentual de acertos de 24,3%.

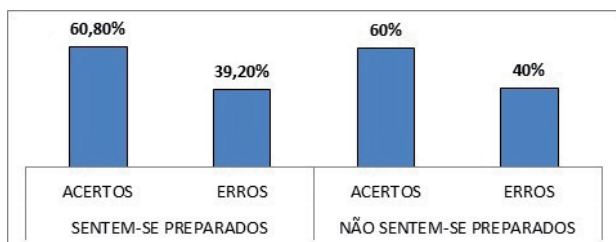


Figura 3. Gráfico comparando o nível de conhecimento dos alunos que se diziam preparados para atuarem frente às situações emergenciais e daqueles que não se sentiam.

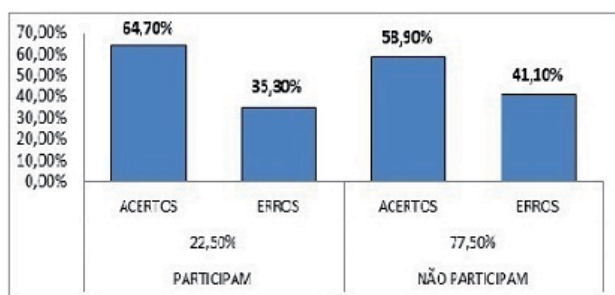


Figura 4. Gráfico comparando o nível de conhecimento sobre síndromes emergenciais em consultório odontológico dos alunos que participaram de estágios hospitalares e dos que não participaram.

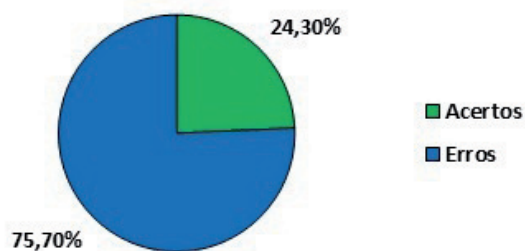


Figura 5. Gráfico demonstrando o nível de conhecimento dos alunos acerca das manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP).

DISCUSSÃO

Na prática odontológica, embora seja raro o acontecimento de emergências médicas, é notória a preocupação sobre o assunto, portanto se faz necessário o conhecimento e preparo do profissional para que as intercorrências sejam diagnosticadas corretamente e solucionadas, quando surjam.

É de vital importância que os cirurgiões-dentistas estejam aptos a realizar manobras básicas frente a essas intercorrências, para garantir a saúde e a integridade dos seus pacientes, até que os eles possam receber atendimento especializado.¹⁶

Estudo realizado no estado de São Paulo afirmou faltarem condições técnicas e científicas, que capacitem a maioria dos cirurgiões-dentistas para atuarem nessas situações, em face das deficiências curriculares dos cursos de odontologia, carentes de disciplinas voltadas a essa finalidade.¹⁷

Constatamos em nossa pesquisa, que o conhecimento em emergências médicas foi, a nosso ver, relativamente baixo, com apenas 60,27% do questionário respondido corretamente. As questões continham alternativas de prevenção, diagnóstico e tratamento.

Diante do percentual de questões certas entre os períodos do curso, houve alguns pontos de destaque. Os alunos do 5º período do curso responderam 59,74% de questões certas, afigurando-se como uma quantidade alta em relação aos períodos posteriores. Isso se justifica pelo fato de nesta

época serem ofertados os componentes curriculares de Primeiros Socorros e Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial (CTBMF). Entretanto, os alunos do 6º período, apesar de ainda cursarem essas disciplinas, obtiveram um número menor de acertos (55,6%), quando comparados com os alunos do 5º período, o que poderia ser explicado devido ao grau de interesse individual desses alunos pelo tema.

Os alunos do 7º período obtiveram um número de acertos considerado razoável (58%), comparando-se com outros períodos. Os alunos do 8º período, entretanto, obtiveram um excelente índice de acertos de 65,3% assim como os do 10º período que atingiram o maior percentual de acertos, 66%.

É certo que o grau de interesse individual dos alunos pode influenciar nessa variável, no entanto se pode atribuir à inter-relação entre a teoria e a vivência clínica, excetuando-se o 9º período que obteve o menor índice de acertos (54,5%).

Nosso estudo também demonstrou um baixo nível de segurança, ao se avaliarem os períodos individualmente, verificando-se que somente 29,7% dos alunos do 5º ao 8º período se sentiam seguros, fato justificado pela pouca experiência ambulatorial, apesar de possuírem um nível teórico razoável. Os maiores percentuais ficaram com o 9º e 10º que apresentaram um percentual mais alto de segurança, 54,5% e 40% respectivamente, observando-se que, em relação ao 9º período, o conhecimento teórico não guiou a resposta, gerando um paradoxo, já que o percentual de questões certas desse período foi o mais baixo do estudo com 54,5%. No entanto, os alunos do 8º período que obtiveram um dos percentuais mais altos, 65,3%, obtiveram um dos percentuais mais baixos, 18,75%, quanto à segurança para agir frente às emergências.

Esses achados foram semelhantes ao trabalho realizado com cirurgiões-dentistas de Santa Catarina, o qual demonstrou que apenas 23,1% dos cirurgiões-dentistas sentiam-se preparados para atuar frente às situações emergenciais.¹⁸

Outro estudo na Nova Zelândia também obteve resultado próximo no qual apenas 20% dos cirurgiões-dentistas declararam sentirem-se confiantes e preparados para atuar frente a essas síndromes, e 95% afirmaram necessitar de treinamentos em emergências médicas.¹⁹

Contudo, uma pesquisa feita entre os graduandos em Odontologia da Grã-Bretanha e Austrália corroborou que estes, mesmo recebendo treinamento, se sentiram despreparados para conduzir uma emergência após a conclusão da graduação.³

Pode-se afirmar que o conhecimento maior acerca do tratamento das situações emergenciais mostra a dificuldade de lidar com tais situações. O pouco conhecimento, entretanto, talvez crie a falsa impressão de segurança e autoconfiança, podendo criar complicações no ato de uma intercorrência emergencial. Em termos práticos, tal situação poderá levar à formação de futuros profissionais, negligentes, imprudentes ou imperitos.

É interessante também destacar ser mais habitual a responsabilização dos profissionais da área médica por qualquer eventual dano ocasionado à saúde do paciente. Atualmente, os cirurgiões-dentistas, também, se veem constantemente envolvidos em demandas dessa natureza. Estas, causadas pela maior conscientização da população brasileira quanto aos seus direitos, o melhor acesso ao judiciário e direito do consumidor, aumento do número de profissionais de odontologia e, por conseguinte, o risco de erros e de iatrogenias cometidas pelos cirurgiões-dentistas.²⁰

Os cirurgiões-dentistas (CD) devem estar treinados e certificados em Suporte Básico de Vida (SBV) e reanimação Cardiopulmonar (RCP). A equipe auxiliar também deve possuir este treinamento, e, em todos os casos de emergência, o CD não deve dispensar o atendimento médico especializado.²¹ O conhecimento acelera o tratamento, uma vez que essas manobras devem ser realizadas em menos de

3 minutos, visto que, além desse tempo, o índice de óbito é elevado.²²

Pesquisa realizada com profissionais na VI Jornada Paranaense de Odontologia sobre manobras de reanimação cardiopulmonar obteve 23% de acertos. Esta foi realizada colocando-se sete gravuras, representando tal manobra, de forma aleatória, devendo ser numeradas na ordem correta para a realização dessa manobra¹⁴. Essa metodologia é bastante semelhante àquela utilizada na presente pesquisa. O índice de acertos também foi bastante próximo 24,3%

Estudo realizado com 1250 cirurgiões-dentistas, na Austrália, mostrou que 64% tiveram cursos de reanimação cardiopulmonar (RCP) durante a graduação, embora 77% não se sentissem competentes para realizar essas manobras.²³

Em um estudo realizado na Inglaterra com 887 cirurgiões-dentistas, os autores concluíram que, após a graduação, deveriam ser realizados treinamentos periódicos em emergência médica em consultório odontológico.²⁴

Uma alternativa bastante salutar seria a implantação de disciplinas curriculares em hospitais, visto que 22,5% dos alunos que participaram de estágios em hospitais no serviço de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial (CTBMF), acertaram 64,75%, enquanto aqueles que o não fizeram, 77,5%, obtiveram índice de acertos menor 58,9%, significando que o estágio hospitalar foi de fundamental importância para aquisição de conhecimentos nesse tema, tendo ele proporcionado maior vivência com as mais variadas situações emergenciais que ocorrem nesse tipo de serviço, entre outros.

CONCLUSÃO

Diante das informações coletadas, conclui-se que o conhecimento entre todos os períodos pesquisados foi baixo, tendo os alunos que participaram de estágios hospitalares acertado mais do que os que

não participaram, mostrando a importância dessa atividade não apenas para aqueles que cursarão pós-graduação em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilo-facial, uma vez que tais síndromes podem ocorrer em qualquer área de atendimento odontológico. A comunidade odontológica deve tomar conhecimento da preparação dos profissionais e da educação continuada a esse respeito. Deve-se implementar componentes curriculares semestrais que enfatizem o tratamento e a prevenção de emergências em consultório, que acompanhem o aluno durante todo o curso, ensinando-o a lidar com emergências, de forma que ele não fique dependente, apenas, do estágio hospitalar para adquirir o conhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Pinna Neto, GC.; Silva, AC. M.; Nicolau, RA. Urgências e emergências odontológicas. In X Encontro latino-americano de iniciação científica e VI Encontro latino americano de pós-graduação-Universidade do vale do Paraíba, 2006; São José dos Campos; 2006.
2. Bergen, RP. Legal definition of emergency. J Amer Ass. 1968; 268: 2327
3. Atherton, GJ. Mccaul e Williams, A. Medical emergencies in general Dental practice in: Great Britain Part I: Their prevalence over a 10-year period. British Den. J.1999; 186 (2): 72-79.
4. Joly, DE. Evaluation of medical history. Anesth Prog 1995; 42:84-9.
5. Gordon, BR. Prevention and management of office allergy emergencies. Otol. Clin. For North America. 1992; 25 (1): 119-134.
6. Peterson, LJ., Ellis, E. Hupp, JR., Tucker, MR. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. 4º ed. St. Louis, Elsevier, 2005.
7. Caputo, IGC. Emergências médicas em consul-

- tório odontológico: implicações éticas e legais para cirurgião-dentista. [Dissertação]. Piracicaba-SP: Faculdade de Piracicaba; 2009.
8. Santos JC., Rumel, D. Emergência médica na prática odontológica no Estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas; 2005; 11(1): 183-190.
 9. Haidámus, Ivan. Emergências no consultório odontológico. 2005. Disponível em: <http://www.ortoperfil.com.br/informacao/DETAIL.asp?idcategoria=12&secao=dicas&LNFID=364>. Acesso em: 06/11/2008
 10. Sonis, S.T., Fazio, RC., Fang L. Medicina oral. Rio de Janeiro-Rj; ed. Guanabara Koogan. 1985.
 11. Andrade, E. D. Cirurgiões-dentistas não estão preparados para as emergências médicas na prática odontológica. Cada atendimento é um desafio à sorte. Roleta russa. 2005. Disponível em <http://www.jornaldosite.com.br/imagens/fixas/ivan.jpg> Acesso e 06/11/2008
 12. Malamed, SF. Managing medical emergency. Rev amer. Dent. Assoc, 1993; 124 (8), 41-53.
 13. Marzola C, Griza, GL. Profissionais e acadêmicos de odontologia estão aptos para salvar vidas? JAO-Jornal de Assistência ao Odontologista. 2001, 27; 19-27.
 14. Shampaine, GS. Patient assessment and preventive measures for medical emergencies in the dental office. Dent Clin North Amer. 1999; 43 (3): 383-400.
 15. Saef, SH. Assessment of the medical emergency. Dental Clinics of North América. 1995 39 (3), 487-499.
 16. Monnazzi, MS; Prata, DM.; Vieira, EH; et al. Emergências e Urgências médicas, como proceder?. RGO, 2001; 49 (1): 7-11.
 17. Ricci, A., Bijelat, VT., Moraes, N. O cirurgião-dentista face às emergências médicas. Parte I- Avaliação da capacidade profissional. Ver. Fac. Odont. Uni. Fed. Pernamb., 1996; 7(1): 56-65.
 18. Santos, JC., Rumel, D. Emergência médica na prática odontológica no estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas. Ver. Ciência & Saúde Coletiva. Santa Catarina; 2005; 11(1): 183-190.
 19. Broadbent, JM., Thompson, WM. The readiness of New Zealand general dental practitioners for medical emergencies. N. Z. Dent. J. 2001; 429. (97): 82-6.
 20. Costa, GM., Responsabilidade civil na odontologia; profissão com obrigação de meio ou de resultado?. [dissertação]. Governador Valadares-MG. Faculdade de Direito, ciências administrativas e econômicas-FADE; 2009.
 21. Wakeen, LM. Dental office emergencies: do you know your legal obligation? J. A. D. A. 1993; 124: 54-57, 1993.
 22. Lopez Rodriguez, R. et al., Muerte subita coronária intra-hospitalaria. Ver. Cuba. Med. 1985; 24(11): 1169-77.
 23. Chapamn, PJ. Medical emergencies in dental practice and choice at emergency drugs and equipment: survey of Australian Dentists. Aust. Dent. J. 1997; 42 (2): 103-8.
 24. Gindler, NM, Smith, DG. Prevalence of emergency events in British dental practice and emergency management skills of British Dentists. Resuscitation. 1999; 41 (2), 159-67.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Raquel Chistina Barboza Gomes

Av Pombal, 1771, Apto 201, Manaíra, João Pessoa/PB

CEP: 58038-242

Email: rcbgomes@hotmail.com

Fone: (83) 32471674/ (83) 96090003