

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS MÉDICAS NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA

Matheus Henrique Silvestrini Posteli¹; Caio César Ferreira Mota^{2*}

¹ Graduando em Odontologia; Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS; ² Cirurgião-Dentista – UNICESUMAR, esp. em Implantodontia – UNINGA, esp. em Farmacologia Aplicada à Clínica e Prescrição – UNICESUMAR, docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

* autor correspondente: caio_ferreiratl@hotmail.com

RESUMO

A área da odontologia envolve o cuidado com a saúde bucal, além de situações de urgências e emergências médicas durante o atendimento aos pacientes. É de extrema importância que os profissionais dessa área estejam preparados para lidar com essas situações, visando garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes. O presente artigo visa abordar as principais urgências e emergências médicas na prática odontológica, justificando a importância desse tema e apresentando os objetivos e a metodologia utilizada. Devido aos procedimentos invasivos e manipulação de tecidos realizados na prática odontológica, é possível ocorrerem complicações e emergências. Além disso, muitos pacientes possuem condições médicas pré-existentes que requerem atenção especial durante o atendimento odontológico. Neste sentido, é essencial que os dentistas tenham conhecimento e habilidades para identificar e lidar com essas situações, minimizando os riscos para os pacientes. Por esta revisão bibliográfica, foi possível perceber a importância de os dentistas estarem atualizados e capacitados para lidar com situações de urgência e emergência médicas na prática odontológica. Medidas preventivas, protocolos de atendimento adequados e treinamentos específicos são essenciais para minimizar os riscos e agir de forma eficiente nessas situações. Sendo assim, as urgências e emergências médicas na prática odontológica são questões que exigem atenção e preparo dos profissionais da área. Portanto, é fundamental que os dentistas estejam atualizados e capacitados para identificar e lidar com essas situações, visando garantir a segurança e o bem-estar dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: complicações médicas; odontologia; urgência e emergência médica.

1 INTRODUÇÃO

A odontologia é uma área da saúde que lida com questões relacionadas à saúde bucal, além das situações de urgências e emergências médicas que podem ocorrer durante o atendimento aos pacientes. É fundamental que os profissionais da área estejam preparados para lidar com essas situações, garantindo assim a segurança e o bem-estar dos pacientes (COSTA, 2020).

A prática odontológica envolve procedimentos invasivos e manipulação

de tecidos, o que pode acarretar complicações e emergências. Além disso, muitos pacientes apresentam condições médicas pré-existentes que requerem atenção especial durante o atendimento odontológico. Portanto, é essencial que os dentistas estejam aptos a identificar e lidar com essas situações para garantir uma abordagem adequada e minimizar os riscos para os pacientes (COSTA, 2020).

Durante o atendimento odontológico, é viável mitigar potenciais eventos de emergência por meio da identificação

precoce de alterações sistêmicas que afetam o paciente. Uma anamnese minuciosa desempenha papel crucial ao facilitar a detecção de uma ou mais condições de risco que possam impactar negativamente o paciente. A incorporação dessas estratégias preventivas, de forma simples, pode significativamente aumentar a segurança clínica durante a realização do procedimento e contribuir para a minimização de riscos associados (GOMES, 2021).

Em casos de emergência, quando um paciente requer assistência imediata, torna-se imperativo implementar medidas iniciais de primeiros socorros no ambiente do consultório odontológico, antes da chegada da equipe de resgate. Essa intervenção inicial, necessária para preservar os sinais vitais da vítima, deve ser conduzida por um profissional devidamente treinado. Dessa maneira, é possível garantir a estabilidade do paciente até a chegada da equipe especializada. Isto configura uma abordagem crucial para a gestão eficaz de situações críticas fora do ambiente hospitalar (GOMES, 2021).

O objetivo deste artigo é descrever a importância de estar preparado para casos de urgências e emergências médicas na prática odontológica e mostrar a necessidade de conhecimento e treinamento específico nessa área. Pretende-se também discutir as principais complicações que podem surgir durante o atendimento odontológico e apresentar medidas preventivas e de intervenção adequadas para cada situação.

A metodologia adotada constituiu-se de levantamento bibliográfico nas principais bases de dados de saúde, como *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), PubMed, *Scientific Electronic Library* e livros especializados sobre urgências e emergências médicas na prática odontológica.

2 PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES MÉDICAS EM ODONTOLOGIA: Hipoglicemia, hipotensão, síncope vasovagal, hipertensão arterial e reações alérgicas

As complicações médicas em odontologia são eventos adversos que podem ocorrer durante procedimentos odontológicos e que podem ter consequências graves para a saúde do paciente. Entre as principais complicações médicas em odontologia, destacam-se a hipoglicemia, síncope vasovagal, hipertensão arterial e as reações alérgicas (COSTA, 2020).

2.1 Hipoglicemia

A hipoglicemia é uma complicação médica que ocorre devido à redução nos níveis de glicemia. Durante o tratamento odontológico, alguns procedimentos podem gerar estresse no paciente e desencadear uma resposta do sistema nervoso autônomo, levar à liberação de adrenalina e à diminuição dos níveis de glicose no sangue. Além disso, alguns pacientes diabéticos ou que fazem uso de medicações hipoglicemiantes podem apresentar hipoglicemia durante o atendimento odontológico (BORDIGNON, 2013).

Em condições de jejum, considera-se que valores normais de glicemia variam entre 63-99 mg/dl. Já a glicemia aleatória, medida aproximadamente 2h após as refeições, é considerada adequada quando se situa abaixo de 144 mg/dl. Quando a glicemia atinge valores inferiores a 40 mg/dl, configura-se um estado de hipoglicemia que desencadeia sintomas perceptíveis e potenciais danos à saúde (GAZAL, 2020). A hipoglicemia constitui uma condição potencialmente fatal e pode se manifestar em indivíduos diabéticos e não diabéticos (LUCIO; BARRETO 2012).

Antes de proceder qualquer intervenção, é essencial monitorar os níveis glicêmicos. Caso esses níveis estejam

abaixo dos padrões normais, é recomendado que o paciente faça a ingestão de um carboidrato de absorção rápida, como substâncias açucaradas. No entanto, se os níveis estiverem acima do normal, a administração de insulina ao paciente é necessária (LUCIO; BARRETO, 2012).

Os sinais e sintomas da hipoglicemia incluem taquicardia, tremores, sudorese, fraqueza, tontura, confusão mental e, em casos mais graves, convulsões e perda de consciência. É importante que o cirurgião-dentista esteja preparado para identificar e tratar rapidamente a hipoglicemia durante o atendimento (BORDIGNON, 2013). Frente a essa situação, é necessário interromper o atendimento odontológico e proporcionar ao paciente a ingestão de carboidratos simples de rápida absorção, como doces, refrigerantes ou mel, caso esteja consciente. Entretanto, se o paciente estiver inconsciente, a abordagem recomendada é a administração de 50 ml de solução aquosa de glicose (50%) por via endovenosa, em um intervalo de 2-3min (LUCIO; BARRETO, 2012).

2.2 Hipotensão postural

A hipotensão postural é outra complicação médica que pode surgir em odontologia. Essa condição ocorre quando há uma queda excessiva da pressão arterial após mudanças na posição do paciente, como se levantar rapidamente da cadeira odontológica. Isso pode ocorrer devido à liberação de adrenalina durante o tratamento, que causa a dilatação dos vasos sanguíneos e a queda da pressão arterial (BORDIGNON, 2013).

Os sinais e sintomas da hipotensão postural incluem tontura, fraqueza, visão turva, sudorese e até mesmo perda de consciência. Para prevenir essa complicação, é importante que o paciente seja orientado a se levantar lentamente após o tratamento odontológico e evitar

mudanças bruscas de posição. Além disso, é fundamental que o cirurgião-dentista esteja preparado para identificar a hipotensão postural e oferecer suporte ao paciente, como mantê-lo deitado e elevar as pernas (BORDIGNON, 2013).

2.3 Síncope vasovagal

A síncope é a emergência mais frequente nos consultórios odontológicos. Contudo, a maioria dos dentistas parece carecer de competência e preparo para lidar com essa situação (HUTSE et al., 2021). Os sinais e sintomas da síncope incluem palidez, sudorese, taquicardia, tontura e perda de consciência devido à falta de fluxo sanguíneo adequado para o cérebro. Essa condição pode ser desencadeada por diferentes fatores, como ansiedade, medo, dor intensa, estresse emocional, entre outros. É fundamental que o cirurgião-dentista esteja preparado para identificar a síncope e agir rapidamente para evitar lesões ao paciente (COSTA, 2020).

Malamed (2016) propõe uma abordagem precoce, recomenda a posição do paciente em decúbito dorsal com elevação dos pés a 10° para preservar a permeabilidade da via aérea e, consequentemente, favorecer a restauração da consciência cerebral. Diante dessa situação, o cirurgião-dentista deve interromper prontamente o procedimento, avaliar o estado de consciência do paciente e posicionar o indivíduo de forma supina, com os membros inferiores levemente elevados em relação à cabeça (entre 10-15°). Inclinar a cabeça para trás é essencial para facilitar a entrada de ar, sendo necessário aguardar de 2-3min para a recuperação do paciente. Se não houver melhora, a administração de oxigênio a uma taxa de 3-4 l/min é aconselhada, enquanto se monitora a respiração, pulso e pressão arterial. É crucial manter essa vigilância até a chegada do auxílio médico de urgência, previamente solicitado (LUCIO; BARRETO, 2012).

2.4 Hipertensão arterial

A hipertensão arterial é uma condição médica crônica caracterizada pelo aumento da pressão arterial nas artérias. É uma das principais complicações médicas que podem surgir no campo da odontologia. A pressão arterial é medida em milímetros de mercúrio (mmHg) e é composta por dois parâmetros, a pressão sistólica (o valor mais alto) e a pressão diastólica (o valor mais baixo) (BORDIGNON, 2013).

A hipertensão arterial pode ser dividida em dois tipos, primária e secundária. A hipertensão primária, também conhecida como hipertensão essencial, é a forma mais comum e não tem causa específica. Já a hipertensão secundária é causada por outras condições médicas, como doenças renais, problemas hormonais ou uso de certos medicamentos (SILVA, 2019).

Conforme as diretrizes da *American Heart Association* (2019), a hipertensão é definida como uma pressão arterial sistólica igual ou superior a 130 mmHg, ou uma pressão arterial diastólica igual ou superior a 80 mmHg. Uma crise hipertensiva ocorre quando há um aumento súbito e sintomático da pressão arterial diastólica acima de 120 mmHg, que se instala rapidamente, acompanhada por manifestações clínicas em diversos órgãos-alvo. Este cenário requer atenção especial devido à sua natureza aguda e aos potenciais impactos nos órgãos afetados (COSTA, 2020).

A crise hipertensiva se manifesta clinicamente por sinais e sintomas, tais como náuseas, dor de cabeça, tontura, sudorese, desconforto na região da nuca, tosse, dificuldade respiratória, respiração ruidosa, pressão no peito, dor epigástrica, rubor facial e cianose. Estes indicadores clínicos destacam a complexidade e a diversidade de manifestações associadas à crise hipertensiva (COSTA, 2020).

A condição sistêmica apresenta várias complicações que podem afetar a

saúde bucal. Uma das principais é a doença periodontal, que é uma infecção bacteriana crônica que afeta as estruturas de suporte dos dentes. A doença periodontal é mais comum em pacientes hipertensos devido ao aumento da inflamação e comprometimento do sistema imunológico (SILVA, 2019).

A hipertensão arterial pode causar problemas na cicatrização de feridas na boca, o que pode levar a complicações após procedimentos odontológicos, como extração de dentes ou cirurgias periodontais. A pressão arterial elevada também pode aumentar o risco de sangramento excessivo durante esses procedimentos (SILVA, 2019).

Outra complicação comum da hipertensão arterial em odontologia é a xerostomia, também conhecida como boca seca. A falta de saliva pode levar ao acúmulo de placa bacteriana, cáries e infecções na boca. Além disso, a xerostomia pode dificultar na mastigação e fala, além de afetar o paladar (SILVA, 2019).

Pacientes hipertensos também estão mais propensos a desenvolver problemas cardiovasculares, como a angina de peito e o infarto do miocárdio. Essas condições podem ser desencadeadas pelo estresse e ansiedade relacionados a procedimentos odontológicos, como a extração de dentes ou a colocação de implantes (BORDIGNON, 2013).

A ocorrência da crise hipertensiva pode ser observada em indivíduos de todas as faixas etárias, e representa o desencadeamento da hipertensão arterial sistêmica por diversas causas. É importante destacar a distinção entre urgência hipertensiva e emergência hipertensiva ao considerar diversas condições em que a pressão arterial sistêmica aumenta de maneira súbita e intensa, e torna-se mais agressiva. Esse cenário pode representar uma ameaça aos órgãos vitais, como rins, coração, cérebro, entre

outros (FRANÇA, 2021).

Em situações de crise hipertensiva, é aconselhável acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) enquanto se realiza a monitorização dos sinais vitais. É possível considerar o uso de anti-hipertensivos como Captopril (12,5 mg) ou Nifedipina (10 mg) via sublingual (FRANÇA 2021). No entanto, a utilização de anti-hipertensivos pode acarretar riscos mais significativos devido à possibilidade de queda abrupta da pressão arterial (ANDRADE; RANALI, 2011). Nesse contexto, recomenda-se o emprego do betablo-queador Propranolol (40mg) sublingual, acompanhado da administração de oxigênio. O uso de anti-hipertensivos em emergências deve ser reservado para pacientes já em tratamento com esses medicamentos, e é desaconselhado para idosos (FRANÇA 2021).

2.5 Reações alérgicas

As reações alérgicas são uma das principais complicações médicas em odontologia; pode ocorrer em pacientes durante ou após os procedimentos. Essas reações são caracterizadas por respostas imunológicas exageradas do organismo frente a substâncias estranhas, chamadas de alérgenos. Dentre estes, os mais comuns estão os materiais odontológicos, como resinas, adesivos, amálgamas, anestésicos locais, entre outros (COSTA, 2020).

Na prática odontológica, existem diferentes tipos de reações alérgicas que podem ocorrer. A mais comum é a reação alérgica de contato, que ocorre quando a pele ou mucosas entram em contato direto com o alérgeno. Esse tipo de reação pode resultar em irritações, erupções cutâneas, inchaço e coceira localizada. A sensibilidade a esses materiais pode variar de paciente para paciente, logo é necessário sempre realizar testes de sensibilidade antes de utilizar qualquer material (COSTA, 2020).

Além da reação alérgica de contato, também é possível ocorrer reações alérgicas sistêmicas, que afetam todo o organismo. Essas reações são mais graves e podem incluir sintomas como dificuldade respiratória, queda da pressão arterial, taquicardia, náuseas, vômitos e até mesmo choque anafilático. Este é uma reação alérgica grave e potencialmente fatal, que requer atendimento médico de emergência imediato (COSTA, 2020).

O cirurgião-dentista deve estar atentos aos históricos médicos dos pacientes para identificar alergias prévias e prevenir as possíveis reações durante o tratamento. Deste modo, o uso de materiais alternativos e menos alergênicos pode ser uma opção viável em casos de pacientes com histórico de alergias. A realização de testes de sensibilidade prévios aos procedimentos é essencial para garantir a segurança do paciente (GOMES, 2021).

Nos casos em que a reação alérgica já tenha ocorrido, é necessário tomar as medidas adequadas para o tratamento do paciente. Em casos leves, a suspensão do uso do material contendo o alérgeno pode ser suficiente para resolver os sintomas. Já em casos mais graves, como o choque anafilático, é necessário que o cirurgião-dentista tenha conhecimento e habilidade em realizar procedimentos de emergência, como a administração de adrenalina (GOMES, 2021).

Ao abordar as áreas do trato respiratório e cardiovascular, após acionar o SAMU, é recomendado interromper imediatamente a administração de qualquer medicamento ou terapêutica em curso. Em seguida, deve-se posicionar o paciente em uma posição confortável, garantir a desobstrução das vias aéreas e realizar monitoramento contínuo dos sinais vitais (COSTA, 2020).

As reações alérgicas em odontologia podem ocorrer devido aos materiais odontológicos e em resposta a

medicamentos utilizados durante os procedimentos, como os anestésicos locais. Portanto, é fundamental que o cirurgião-dentista tenha conhecimento sobre os diferentes medicamentos disponíveis e suas possíveis reações adversas para buscar sempre a segurança e o bem-estar do paciente (GOMES, 2021). Ademais, a odontologia também deve estar preparada para lidar com reações alérgicas, uma preocupação constante na prática odontológica. Identificar pacientes com histórico de alergias, realizar testes de sensibilidade e escolher materiais alternativos e menos alergênicos são medidas necessárias para prevenir e tratar complicações médicas relacionadas a reações alérgicas durante o atendimento odontológico (GOMES, 2021).

3 TREINAMENTO DE EMERGÊNCIA: Capacitação e atualização para profissionais odontológicos

O treinamento de emergência é uma prática fundamental para os profissionais da área odontológica, visto que emergências podem ocorrer durante o atendimento aos pacientes. Essas situações incluem desde problemas mais simples, como desmaios, até casos mais graves, como parada cardiorrespiratória (OLIVEIRA, 2020).

A capacitação e atualização dos profissionais odontológicos em relação às técnicas de atendimento de emergência é essencial para garantir a segurança e a eficácia dos procedimentos realizados. Além disso, o treinamento adequado também ajuda a minimizar os riscos e a oferecer atendimento de qualidade aos pacientes (BIASI, 2014).

Um dos principais objetivos do treinamento de emergência é preparar os profissionais para identificar e lidar com situações de risco iminente. Isso inclui a capacidade de reconhecer os sinais de emergência, tomar as medidas necessárias para estabilizar o paciente e solicitar

ajuda médica quando necessário (BIASI, 2014).

A capacitação nessa área envolve o aprendizado de técnicas de primeiros socorros, como a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), o uso do desfibrilador externo automático (DEA) e a administração de medicamentos de emergência, como a adrenalina. Além disso, os profissionais também devem ser treinados para lidar com sangramentos, obstruções das vias aéreas e outras situações de risco (BIASI, 2014).

A capacitação em emergências não deve ser encarada como um conhecimento teórico apenas, mas sim como uma habilidade prática que deve ser constantemente atualizada. Os profissionais devem participar regularmente de cursos e treinamentos específicos para aprimorar suas habilidades e se manterem atualizados sobre as últimas diretrizes e protocolos de atendimento de emergência (FRACALOSSO, 2014).

Os profissionais odontológicos devem ser também capacitados para prevenir emergências. Isso inclui a identificação de fatores de risco, como problemas cardíacos, diabetes e alergias, e a orientação dos pacientes sobre como evitar complicações durante o tratamento odontológico (FRACALOSSO, 2014). Deste modo, o treinamento de emergência é de extrema importância para os profissionais odontológicos. Capacitar-se e manter-se atualizado nessa área é essencial para garantir a segurança dos pacientes e a qualidade do atendimento. Portanto, é fundamental que os profissionais busquem constantemente aprimorar suas habilidades nessa área, por meio de cursos, treinamentos e atualizações regulares. Somente assim eles se tornam preparados para lidar com emergências de forma eficaz e segura (BIASI, 2014).

O treinamento de emergência também deve abranger a organização da equipe e a comunicação eficaz durante uma crise. É fundamental que os

profissionais saibam como coordenar suas ações e se comunicar de forma clara e precisa, a fim de garantir o melhor atendimento possível ao paciente (FRACALOSS, 2014).

Os profissionais odontológicos devem estar preparados emocionalmente para lidar com emergências. O treinamento deve incluir o desenvolvimento de habilidades de controle do estresse e de tomada de decisões rápidas e eficazes, mesmo em situações de pressão (FRACALOSS, 2014). Deste modo, o treinamento de emergência é de extrema importância para os profissionais odontológicos. Capacitar-se e manter-se atualizado nessa área é essencial para garantir a segurança dos pacientes e a qualidade do atendimento. Portanto, é fundamental que os profissionais busquem constantemente aprimorar suas habilidades nessa área, por meio de cursos, treinamentos e atualizações regulares para lidar com emergências de forma eficaz e segura (BIASI, 2014).

4 SUPORTE BÁSICO À VIDA (SBV)

Antes de qualquer procedimento, é recomendável priorizar a prevenção de emergências por meio de anamnese minuciosa, adesão aos princípios de biossegurança e avaliação de risco do paciente. Contudo, é imperativo que todo consultório esteja equipado com medicamentos e dispositivos de manejo emergencial para lidar com possíveis intercorrências que possam surgir (SILVA, 2019).

As medidas iniciais aplicadas por um profissional treinado a uma vítima fora do ambiente hospitalar são comumente conhecidas como procedimentos de primeiros socorros. Estes visam manter os sinais vitais e prevenir a deterioração do quadro. Entre essas medidas, destaca-se o Suporte Básico de Vida (SBV ou BLS, do inglês *Basic Life Support*; também conhecido como reanimação cardiopulmonar, RCP), que envolve

a avaliação do sistema respiratório e/ou cardiovascular da vítima, com o objetivo de assegurar a respiração e os batimentos cardíacos, e assim evitar complicações circulatórias. O SBV não requer equipamentos específicos, apenas o uso das mãos, da boca e o conhecimento por parte do socorrista (SILVA, 2019).

O cirurgião-dentista deve iniciar o tratamento emergencial e ser capaz de preservar a vida do paciente pela aplicação das etapas do SBV, P (posicionamento), C (circulação), A (vias aéreas) e B (respiração). O manejo de D (tratamento definitivo), que inclui diagnóstico, administração de medicamentos e uso do desfibrilador, deve estar de acordo com o nível de treinamento específico de cada profissional (MALAMED, 2016).

Na realidade, embora situações de parada cardiorrespiratória exijam a execução completa de todas as etapas do SBV, muitos profissionais de saúde fora do ambiente hospitalar podem ter de utilizá-las com menos frequência. Contudo, todos os profissionais de saúde, incluindo cirurgiões-dentistas, podem frequentemente precisar manter uma via aérea (fase A), e em casos menos comuns também garantir a respiração do paciente (fases A e B) em emergências médicas que não envolvam parada cardiorrespiratória. A RCP ou SBV não se limita apenas a situações de parada cardiorrespiratória (MALAMED, 2016).

No Brasil, um estudo com estudantes de odontologia mostra que, embora muitos saibam identificar os principais sintomas, períodos de incubação ou medidas de prevenção em situações emergenciais (como durante a pandemia de COVID-19), desconhecem ou se sentem inseguros em condutas práticas de suporte viário, respiração assistida e manobras de SBV, bem como falta de treinamento prático adequado (SILVA et al., 2022).

Adicionalmente, estudos recentes evidenciam lacunas significativas no preparo de cirurgiões-dentistas e acadêmicos para atuar em emergências

médicas. Uma investigação conduzida com estudantes de odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora demonstra que a maioria apresenta nível de conhecimento insatisfatório sobre SBV, pois 82,5% acertam até 50% das questões aplicadas e 79,4% relatam não ter recebido treinamento prático (VIEIRA et al., 2019).

5 EQUIPAMENTOS BASICOS PARA O ATENDIMENTO EMERGÊNCIAL EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO

A prevenção é eficaz na grande maioria das situações emergenciais. No entanto, diante de sua ocorrência, o conhecimento de procedimentos simples pode contribuir significativamente para reduzir o sofrimento, prevenir complicações futuras e preservar vidas (LUCIO; BARRETO, 2012).

A falta de preparo do profissional e a ausência de infraestrutura adequada para lidar com emergências podem agravar significativamente o cenário e torná-lo mais complexo. Isso afeta a saúde da pessoa atendida e levanta questões éticas e legislativas relevantes no contexto da profissão odontológica (FRANÇA, 2021).

5.1 Medicamentos

No que se refere aos medicamentos fundamentais em contextos de emergência, profissionais da saúde destacam a importância do emprego recorrente de analgésicos, glicose, glicocorticoides, ácido acetilsalicílico, anti-histamínicos e adrenalina. Adicionalmente, é aconselhável a inclusão, em um *kit* de emergência padrão, de soluções orais hiperglicemiantes, broncodilatadores e vasodilatadores. Contudo, para além da disponibilidade dos medicamentos, é crucial que o profissional da odontologia esteja familiarizado com as dosagens específicas e as indicações de aplicação de cada substância (COSTA, 2020).

5.2 Equipamentos

5.2.1 Monitor para avaliar a pressão arterial e frequência cardíaca

O equipamento destinado à avaliação da pressão arterial (PA) e frequência cardíaca (FC) é indispensável no ambiente odontológico, visto que desempenha o papel fundamental de monitorizar esses parâmetros cardiovasculares durante situações emergenciais (FRANÇA, 2021).

5.2.2 Sistema portátil para liberação de oxigênio

O sistema portátil para liberação de oxigênio é o dispositivo empregado em situações de hipoxemia, como lipotimia, síncope, sobredosagem de anestésico local, convulsão, crise aguda de asma, anafilaxia, crise de angina, infarto do miocárdio, entre outras. O oxigênio fortalece a respiração, eleva a pressão parcial desse gás e, conseqüentemente, aprimora a oxigenação dos tecidos periféricos (FRANÇA, 2021).

5.2.3 Oxímetro de pulso portátil

Este monitor é do tipo não invasivo e realiza avaliação contínua da saturação da hemoglobina do sangue arterial (SpO₂). Sua relevância se destaca no monitoramento de pacientes sedados ou com histórico de anemia ou insuficiência respiratória. Em situações de parada cardiorrespiratória, o dispositivo é capaz de verificar a eficácia das ventilações de resgate e desempenha papel fundamental na reanimação cardiopulmonar (FRANÇA, 2021).

5.2.4 Glicosímetro

O glicosímetro é um dispositivo portátil que, em intervalos de 5-10s, possibilita a verificação do nível de glicemia do paciente. Trata-se de um equipamento auxiliar de grande relevância no atendimento, sobretudo quando se lida com pacientes diabéticos (tipo I ou II), especialmente em situações de suspeita de quadro de hipoglicemia aguda,

independentemente da consciência da vítima (FRANÇA, 2021).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a prática odontológica, as urgências e emergências médicas podem ocorrer, uma vez que há envolvimento de procedimentos invasivos e manipulação de tecidos, o que pode resultar em complicações que exigem abordagem rápida e efetiva por parte dos profissionais da área. Diante dessas complicações, é fundamental que os dentistas estejam preparados para identificar e lidar com essas situações. Para isso, é necessário que os profissionais sejam capacitados e atualizados constantemente sobre as diretrizes mais recentes relacionadas às urgências e emergências médicas na prática odontológica. Além disso, é importante haver uma comunicação efetiva com outros profissionais de saúde para garantir uma abordagem interdisciplinar para o cuidado do paciente. Em conclusão, a urgência e emergência médicas na prática odontológica são temas de extrema relevância e exigem atenção e preparo dos profissionais da área. A manipulação de tecidos e a realização de procedimentos invasivos podem desencadear complicações médicas que demandam uma abordagem rápida e efetiva. Deste modo, é fundamental que os dentistas estejam atualizados e capacitados para identificar e lidar com essas situações.

REFERÊNCIAS

BIASI, J. Planejamento Estratégico na Odontologia. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Curso de Graduação em Odontologia, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/123849/TCC%20J%C3%A9ssica%20Biasi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

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

CARNEIRO, P. S. L.; BARRETO, R. C. Emergências Médicas no Consultório Odontológico e a (In)Segurança dos Profissionais. Brasil: Revista Brasileira de Ciências da Saúde, v. 16, n. 2, p. 267-272, 2012.

COSTA, L. F. A. Emergências médicas no consultório odontológico e como proceder: uma revisão de literatura. Salvador, 2020. Disponível em: <<https://repositorio.bahiana.edu.br/jspui/bitstream/bahiana/5430/1/AGUIAR%20COSTA%20CLA%20C3%ADs%20Fernanda%202020.1.pdf>>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

FRACALOSSI, C. Avaliação dos fatores que aproximam os profissionais do SUS das medidas preventivas da cárie dentária: uma pesquisa de opinião no estado do Paraná. Maringá - PR: Universidade Estadual de Maringá, 2014. Dissertação (Mestrado em Odontologia Integrada) - Programa de Pós-Graduação em Odontologia Integrada, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá. Disponível em: <<http://www.pgo.uem.br/trabalhos/dissertacoes/camila-fracalossi.pdf>>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

FRANÇA, L. F. A importância das práticas de primeiros socorros em emergências odontológicas no atendimento clínico: uma revisão de literatura. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade Pitágoras, Imperatriz, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.pgskroton.com/bitstr>>

eam/123456789/37091/1/LORENNNA_F
ERREIRA_FRANC%CC%A7A.pdf.
Acesso em: 20 de outubro de 2023.

GAZAL, G. Management of an emergency tooth extraction in diabetic patients on the dental chair. *The Saudi Dental Journal*. v. 32, p. 1-6 jan. 2021.

GOMES, N. M. L. et al. Prevenção, diagnóstico e tratamento das emergências médicas no consultório odontológico: revisão da literatura. *ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION*, v. 10, n. 4, p. 591-598, 2021. doi: 10.21270/archi.v10i4.4877.

HUTSE, I. et al. Syncope in Dental Practices: A Systematic Review on Aetiology and Management. *The Journal of Evidence-Based Dental Practice*. v. 21. n. 3, 101581, set. 2021. doi: 10.1016/j.jebdp.2021.101581.

LUCIO, P. S. C.; BARRETO, R. de C. Emergências Médicas no Consultório Odontológico e a (In)Segurança dos Profissionais. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 16, n. 2, p. 267-272, 2012.

MALAMED, S. F. Emergências médicas em odontologia; tradução Renata Rezende. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NOGUEIRA, L. G. S. Conhecimento sobre urgências e emergências médicas de discentes e docentes da faculdade de odontologia da Universidade Federal do Amazonas (FAO/UFAM). 2022. Disponível em:

https://riu.ufam.edu.br/bitstream/prefix/6560/2/TCC_LuizNogueira.pdf. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

OLIVEIRA, R. P. Urgências e/ou emergências médicas em odontologia: um estudo transversal. Trabalho de Conclusão de Curso – TCC II. Centro Universitário UNIFACVEST, Lages – SC, 2020. Disponível em: <<https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/a02b6-oliveira,-r.-p.-urgencias-e-emergencias-medica-em-odontologia-um-estudo-transversal,-tcc-defendido-em-14-de-dezembro-de-2020..pdf>>. Acesso em: 20 de outubro de 2023.

SILVA, D. G. S. *Emergências médicas e protocolos medicamentos na clínica odontológica: revisão de literatura*. João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba, 2019. Disponível em: <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/17276/1/DGSS18062019.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2023.

SILVA, J. D. da et al. Dentistry student's knowledge of Basic Adult Life Support. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 1, p. e41211124738, 2022. doi: 10.33448/rsd-v11i1.24738.

VIEIRA, C. D. S. et al. Nível de conhecimento sobre suporte básico de vida dos estudantes de odontologia. *Revista da Faculdade de Odontologia – UPF*, v. 24, n. 3, p. 314-319, 2019. doi: 10.5335/rfo.v24i3.10304.