

Grau de Conhecimento de Graduandos em Odontologia Sobre Administração Medicamentosa Via Parenteral em Emergências Médicas

Knowledge Degree of Undergraduates in Dentistry About Parenteral Drug Administration in Medical Emergencies

Júlia Tavares Palmeira¹
Waleska Fernanda Souto Nóbrega²

Vitor Nascimento Goes³
Ana Beatriz Rodrigues Moura¹

Danilo Vieira Barbosa⁴
Eduardo Dias Ribeiro⁵

José Cadmo Wanderley Peregrino de Araújo Filho⁶

George Borja de Freitas⁷

Julierme Ferreira Rocha⁸

RESUMO

Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de odontologia de uma universidade federal sobre a administração medicamentosa via parenteral em situações emergenciais que podem ocorrer em ambulatório odontológico. **Metodologia:** Esse estudo foi do tipo transversal, observacional, quantitativo, descritivo e analítico para avaliar o conhecimento dos estudantes entre o 6º e 10º períodos, totalizando 132 participantes. O estudo foi realizado de julho de 2019 a julho de 2020, tendo como critérios de inclusão todos os alunos regularmente matriculados entre o 6º e o 10º período do curso, sendo excluídos aqueles que não responderam o instrumento em sua totalidade. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel e em seguida realizou-se estatística descritiva com auxílio do software SPSS versão 24.0. **Resultados:** Quanto aos conhecimentos teóricos, a maioria dos estudantes demonstrou obter certo domínio, entretanto, as perguntas que abrangeram o nível de segurança dos mesmos ao intervir numa situação médico-emergencial, as respostas foram desapontadoras. A maioria dos participantes respondeu não se sentir seguro em administrar um medicamento por via endovenosa (87,9%), nem se sentiam seguros em realizar cálculo de gotejamento de soro (91,7%). Ao serem questionados sobre acreditar que possuem conhecimento suficiente sobre emergências médicas, a maioria respondeu que não (97,7%). **Conclusão:** Os graduandos se revelam inaptos em intervir em uma emergência médica em ambulatório odontológico, reforçando ainda mais a necessidade de ampliar a inclusão da disciplina de emergências médicas nas matrizes curriculares e estágios em grandes centros hospitalares.

DESCRIPTORES

Emergências Médicas. Via Parenteral. Estudantes de Odontologia.

ABSTRACT

Objective: This study aims to assess the level of knowledge of dental students at a federal university about parenteral drug administration in emergency situations that may occur in a dental clinic. **Methodology:** This is a cross-sectional, observational, quantitative, descriptive, and analytical study to assess students' knowledge between the 6th and 10th semesters, totaling 132 participants. The study was carried out from July 2019 to July 2020, having as inclusion criteria all students regularly enrolled between the 6th and 10th semesters of the course, excluding those who did not answer the instrument in its entirety. The data were tabulated in the Microsoft Excel and descriptive statistics were performed using the SPSS software version 24.0. **Results:** As far as theoretical knowledge is concerned, most students have demonstrated a certain mastery, however, the questions about their level of safety when intervening in a medical-emergency situation have disappointing answers. Most participants responded that they did not feel safe in administering a drug intravenously (87.9%), nor did they feel safe in performing serum drip calculations (91.7%). When asked if they have sufficient knowledge about medical emergencies, most answered that they did not (97.7%). **Conclusion:** Therefore, graduates are unable to intervene in a medical emergency in a dental clinic. Further reinforcing is needed to expand the number of colleges that include the discipline of medical emergencies in the curriculum and internships in large hospital centers.

DESCRIPTORS

Medical Emergencies. Parenteral Route. Dentistry Students.

¹ Acadêmica de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. Patos, Paraíba, Brasil.

² Doutoranda em Ciências Odontológicas, com área de concentração em Epidemiologia, pela Universidade Estadual de Campina Grande. Campina Grande, Paraíba, Brasil

³ Acadêmico de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande. Patos, Paraíba, Brasil.

⁴ Cirurgião-dentista pela Universidade Federal de Campina Grande. Patos, Paraíba, Brasil.

⁵ Professor Doutor do Curso de Odontologia com área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁶ Professor Mestre em Odontologia com área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da Universidade Federal de Campina Grande. Patos, Paraíba, Brasil.

⁷ Professor Doutor no Curso de Odontologia com área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial. Faculdades Integradas de Patos (FIP). Patos, Paraíba, Brasil.

⁸ Professor Doutor no curso de Odontologia com área de concentração em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial. Universidade Federal de Campina Grande. Patos, Paraíba, Brasil.

A palavra emergência vem do latim *emergentia*, sendo capaz de ser utilizada para traduzir situações críticas, graves ou perigosas, onde muitas vezes a vida ou o bem-estar de alguém está em risco¹. Na odontologia, alguns fatores têm colaborado para que esses incidentes ocorram com maior frequência nos últimos anos, como por exemplo, o aumento da expectativa de vida e da prevalência de doenças sistêmicas o que, conseqüentemente, influencia no número de pessoas idosas e comprometidas sistemicamente na busca pelo tratamento odontológico².

Caso o cirurgião-dentista não esteja preparado para lidar com uma situação de emergência, as chances do paciente sofrer danos maiores ou até mesmo vir a óbito aumentam. O preparo adequado desse profissional faz com que ele possa agir de forma mais eficiente nessas situações³.

As manobras de suporte básico de vida (SBV) não são de domínio apenas dos profissionais de saúde, estas podem ser executadas por qualquer pessoa, desde que seja treinada e capacitada para tal função⁴. Ainda assim, o assunto é pouco abordado nas universidades, mais precisamente, nos cursos da área de saúde, o que resulta em insegurança por meio dos acadêmicos dos mais diversos cursos ao prestarem primeiros socorros⁵.

O profissional de Odontologia não pode omitir socorro diante de uma situação de emergência. A Lei nº. 5081/66, que regula o exercício da odontologia, afirma que “compete ao cirurgião-dentista (CD) prescrever e aplicar medicação de emergência no caso de acidentes graves que comprometam a vida

e a saúde do paciente”. Além disso, o artigo 135 do Código Penal (CP) afirma: “deixar de prestar socorro à vítima de acidentes ou pessoas em perigo iminente, podendo fazê-lo, é crime”⁶.

Os acadêmicos de odontologia e os profissionais da área, para atuarem na profissão devem assumir responsabilidades que vão muito além de um tratamento odontológico. O cirurgião-dentista deve tomar consciência de que, ao restringir sua atuação apenas para a cavidade oral, sem acatar o estado geral de saúde do seu paciente, poderá estar aumentando, significativamente, as chances de ocorrência de um evento emergencial. Esse fato, aliado à falta de conhecimento adequado sobre o assunto, poderá gerar conseqüências negativas e, até mesmo, fatais à vida do seu paciente⁷.

Um primeiro contato com as situações emergenciais ainda na graduação é uma alternativa para impulsionar a quantidade de profissionais habilitados para o atendimento emergencial na clínica odontológica de forma prática e segura. Além disso, mediante conhecimento adquirido com a disciplina, o futuro cirurgião-dentista se torna capaz não somente de resolver emergências em odontologia como também salvar vidas numa situação de emergência médica⁸.

A possibilidade de ocorrência de situações de urgências e emergências, durante o atendimento odontológico, é real e, portanto, torna-se fundamental que o futuro cirurgião-dentista como profissional de saúde responsável integralmente pela saúde do paciente no momento da consulta odontológica esteja apto para reconhecer e tratar imediatamente esses quadros clínicos⁹.

O presente trabalho teve como objetivo, avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande sobre a administração medicamentosa via parenteral em situações emergenciais que podem ocorrer em ambulatório odontológico.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

A pesquisa foi um estudo transversal, observacional, quantitativo, descritivo e analítico¹⁰, cujo objetivo foi avaliar o nível de conhecimento dos estudantes de odontologia da Universidade Federal de Campina Grande sobre situações emergenciais que podem ocorrer em ambulatório odontológico.

Local e população do estudo

O estudo foi realizado com os alunos regularmente matriculados entre o 6º e 10º períodos do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), totalizando 132 participantes. Para esse estudo foram aplicados os questionários para 132 alunos de ambos os sexos que cursam do 6º ao 10º período. O estudo foi realizado no período de julho de 2019 a julho de 2020.

Critérios de inclusão, exclusão ou perda

Foram incluídos todos os alunos regularmente matriculados entre o 6º e o 10º período do curso. Foram considerados como perda aqueles que faltaram as

atividades acadêmicas no dia da aplicação do questionário.

Instrumento e procedimento para coleta de dados

Esse trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) das Faculdades Integradas de Patos (FIP), CAAE: 33108820.2.0000.5181. A cada participante foi entregue o Termo Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para que assinasse em duas vias, ficando uma em posse do participante e outra em posse do pesquisador, sendo esta arquivada por cinco anos após a finalização do trabalho.

O instrumento utilizado foi construído pelos próprios pesquisadores responsáveis, baseado em trabalhos anteriores¹¹⁻¹⁴.

Em um primeiro momento, a pesquisadora foi na sala de aula para divulgar a pesquisa e o seu objetivo ao público alvo, deixando clara que a participação era voluntária. Em seguida, a coleta de dados ocorreu nos ambientes da Clínica Escola de Odontologia ou na Central de Aulas utilizada pelo curso, buscando-se local silencioso e reservado para que os participantes pudessem responder individualmente ao instrumento.

Análises dos dados

Os dados foram tabulados no microsoft excel e em seguida transferidos para o SPSS versão 24.0. Primeiramente, foi realizada a estatística descritiva com a apresentação dos dados em frequências absolutas e relativas. Em seguida, foi realizado teste de Shapiro-Wilk afim de avaliar a normalidade dos

dados. Visto que os mesmos não seguiam a normalidade, foi escolhida a correlação de Spearman a fim de se demonstrar a relação entre a variável dependente (acertos nas questões) e as independentes (idade, período e realização de curso anterior).

RESULTADOS

A média de idade dos participantes foi de $22,8 \pm 2,74$ anos, variando de 19 a 39 anos. A maioria dos participantes cursavam o sétimo ou nono período (51,6%, n= 68) e

Tabela 1. Caracterização da amostra quanto a idade, período e formação anterior em emergências médicas

Variável	n	%
Idade		
18 a 25 anos	121	91,7
26 a 30 anos	7	5,3
≥ 31	4	3,0
Período formação		
Sexto (6º)	24	18,2
Sétimo (7º)	34	25,8
Oitavo (8º)	22	16,7
Nono (9º)	34	25,8
Décimo (10º)	18	13,6
Total	132	100
Realizou curso anterior que abordou o tema emergências médicas?		
Não	117	88,6
Sim	15	11,4

Tabela 2. Respostas do questionário sobre emergências médicas

Variável	n	%
Q1- A administração parenteral de fármacos tem algumas desvantagens em relação à via oral. A disponibilidade é mais lenta, menos previsível e a dose eficaz pode ser escolhida de forma mais precisa.	Não	95 72,0
	Sim	37 28,0
Q2- Você sabe o que é "Ringer Lactato"?	Não	117 88,6
	Sim	15 11,4
Q3- Você se sente seguro (a) em administrar um medicamento por via intramuscular?	Não	111 84,1
	Sim	21 15,9
Q4- Você se sente seguro (a) em administrar um medicamento por via endovenosa?	Não	116 87,9
	Sim	16 12,1
Q5- A via subcutânea é a via de administração de medicamentos indicada para drogas que necessitam ser absorvidas lentamente, quando se deseja eficiência na dosagem e absorção contínua e segura do medicamento	Não	43 32,6
	Sim	89 67,4
Q6- "Se butterfly" e "Se gelco" são alguns tipos de agulhas de eleição para terapias endovenosas?	Não	58 43,9
	Sim	74 56,1
Q7- Você se sente seguro para fazer cálculo e tempo de gotejamento de soro?	Não	121 91,7
	Sim	11 8,3
Q8- Você saberia administrar Diazepam® para um paciente em crise convulsiva que perdurasse por mais de cinco minutos?	Não	118 89,4
	Sim	14 10,6
Q9- Você acredita que o conhecimento que possui sobre emergências médicas em ambulatório é suficiente?	Não	129 97,7
	Sim	3 2,3
Q10- Você acredita que a sua instituição deveria agregar uma disciplina sobre emergências médicas na grade curricular?	Não	- -
	Sim	132 100,0

relataram não ter realizado curso anterior com abordagem em emergências médicas (88,6%, n=117).

Na análise das respostas dos questionários, foi possível observar algumas divergências. Quanto aos conhecimentos teóricos, a maioria dos estudantes demonstrou obter certo domínio, no entanto, os graduandos se autoavaliaram como inseguros perante uma possível intervenção médico-emergencial.

A maioria dos participantes respondeu não se sentir seguro em administrar um medicamento por via endovenosa (87,9%), nem se sentem seguros em realizar cálculo

de gotejamento de soro (91,7%). Ao serem questionados sobre acreditar ou não que possui conhecimento suficiente sobre emergências médicas, a maioria respondeu que não (97,7%).

No que diz respeito à correlação entre o período do curso e as respostas do questionário observou-se que, quanto a resposta da questão 2, conhecimento a respeito do ringer lactato, ocorreu uma correlação positiva entre o período e o conhecimento ($p=0,020$), ou seja, quanto maior o período de curso, maior a probabilidade de conhecer o tema em questão, no entanto esta

Tabela 3. Correlação entre o período do curso e as respostas dos questionários

Variável Questão	Resposta	Período					p valor*
		6º	7º	8º	9º	10º	
Q1- A administração parenteral de fármacos tem algumas desvantagens em relação à via oral. A disponibilidade é mais lenta, menos previsível e a dose eficaz pode ser escolhida de forma mais precisa.	Não	20	23	13	26	13	,722
	Sim	4	11	9	8	5	
Q2- Você sabe o que é "Ringer Lactato"?	Não	24	30	20	30	13	,020*
	Sim	-	4	2	4	5	
Q3- Você se sente seguro (a) em administrar um medicamento por via intramuscular?	Não	21	27	20	31	12	,509
	Sim	3	7	2	3	6	
Q4- Você se sente seguro (a) em administrar um medicamento por via endovenosa?	Não	20	29	20	31	16	,363
	Sim	4	5	2	3	2	
Q5- A via subcutânea é a via de administração de medicamentos indicada para drogas que necessitam ser absorvidas lentamente, quando se deseja eficiência na dosagem e absorção contínua e segura do medicamento	Não	8	9	8	15	3	,988
	Sim	16	25	14	19	15	
Q6- "Se butterfly" e "Se gelco" são alguns tipos de agulhas de eleição para terapias endovenosas?	Não	9	19	12	14	4	,218
	Sim	15	15	10	20	14	
Q7- Você se sente seguro para fazer cálculo e tempo de gotejamento de soro?	Não	22	29	19	33	18	,104
	Sim	2	5	3	1	-	
Q8- Você saberia administrar Diazepam® para um paciente em crise convulsiva que perdurasse por mais de cinco minutos?	Não	22	31	21	27	17	,479
	Sim	2	3	1	7	1	
Q9- Você acredita que o conhecimento que possui sobre emergências médicas em ambulatório é suficiente?	Não	23	33	21	34	18	,236
	Sim	1	1	1	-	-	
Q10- Você acredita que a sua instituição deveria agregar uma disciplina sobre emergências médicas na grade curricular?	Não	-	-	-	-	-	a
	Sim	24	34	22	34	18	

*Correlação de Spearman. † Valor da correlação: 0,202. ‡Nenhuma correlação foi feita pois Q10 é uma constante

correlação foi fraca (0,202).

No que diz respeito à correlação entre a realização de curso anterior e as respostas dos questionários, ocorreu uma correlação positiva entre a realização de curso e a resposta da questão 8, saber ou não administrar diazepam ($p= 0,001$) e essa correlação foi média (0,497).

DISCUSSÃO

As situações emergenciais ou de urgência são comuns por demandarem de intervenção em um curto espaço de tempo, porém, dissociam-se em seus significados particulares: a emergência exige uma ação

imediate, pois representa risco iminente de vida ou sofrimento intenso, enquanto, na urgência, a intervenção pode demorar um espaço de tempo, geralmente, não superior a duas horas¹⁵.

Em uma situação de emergência, torna-se necessário que haja um embasamento teórico para compreender a causa e seus efeitos e, assim, obter um correto manejo do caso. O cirurgião-dentista e sua equipe precisam estar preparados tanto em relação a formas de prevenção, como a forma de agir frente a situações emergenciais, quando essas ocorrem. Para evitar tais intercorrências o ideal é sempre prevenir, e para tanto, a anamnese e o exame clínico devem ser

Tabela 4. Correlação entre realização de curso sobre emergências médicas e as respostas dos questionários

Variável Questão	Resposta	Curso		p valor*
		Não	Sim	
Q1- A administração parenteral de fármacos tem algumas desvantagens em relação à via oral. A disponibilidade é mais lenta, menos previsível e a dose eficaz pode ser escolhida de forma mais precisa.	Não	83	12	,466
	Sim	34	3	
Q2- Você sabe o que é "Ringer Lactato"?	Não	105	12	,266
	Sim	12	3	
Q3- Você se sente seguro (a) em administrar um medicamento por via intramuscular?	Não	99	12	,648
	Sim	18	3	
Q4- Você se sente seguro (a) em administrar um medicamento por via endovenosa?	Não	103	13	,880
	Sim	14	2	
Q5- A via subcutânea é a via de administração de medicamentos indicada para drogas que necessitam ser absorvidas lentamente, quando se deseja eficiência na dosagem e absorção contínua e segura do medicamento	Não	38	5	,947
	Sim	79	10	
Q6- "Se butterfly" e "Se gelco" são alguns tipos de agulhas de eleição para terapias endovenosas?	Não	53	5	,383
	Sim	64	10	
Q7- Você se sente seguro para fazer cálculo e tempo de gotejamento de soro?	Não	106	15	,218
	Sim	11	-	
Q8- Você saberia administrar Diazepam® para um paciente em crise convulsiva que perdurasse por mais de cinco minutos?	Não	111	7	,001 ¹
	Sim	6	8	
Q9- Você acredita que o conhecimento que possui sobre emergências médicas em ambulatório é suficiente?	Não	114	15	,534
	Sim	3	-	
Q10- Você acredita que a sua instituição deveria agregar uma disciplina sobre emergências médicas na grade curricular?	Não	-	-	a
	Sim	117	15	

*Correlação de Spearman

¹ Valor da correlação: 0,497

^aNenhuma correlação foi feita pois Q10 é uma constante

precisos, estabelecendo-se um correto diagnóstico e planejamento do caso, bem como, a avaliação do risco do paciente^{14,16}. No presente trabalho, nas questões que avaliaram o conhecimento teórico, os graduandos abordados demonstraram em sua maioria ter domínio respondendo correspondendo “não” na assertiva sobre administração medicamentosa parenteral, “não” que avaliava o conhecimento do graduando à respeito de ringer lactato, “sim” na assertiva relacionada a administração medicamentosa na via subcutânea e “sim” no conhecimento de agulhas para terapia endovenosa 56,1% nas questões de número 1, 2, 5 e 6, respectivamente.

As possibilidades de uma emergência ocorrer em um consultório odontológico são elevadas, visto que o cirurgião-dentista realiza procedimentos que promovem estresse, utiliza fármacos e procedimentos cirúrgicos. Qualquer paciente pode ter uma emergência médica a qualquer momento independente do procedimento, incluindo seus acompanhantes, portanto, é fundamental que o futuro dentista tenha uma fundamentação teórico-prática para ter suas manobras bem sucedidas e, conseqüentemente, salvar vidas¹⁷. No entanto, com o estudo realizado foi possível avaliar que os graduandos se mostraram inseguros em relação as questões que avaliaram o domínio em ser capaz de fazer uma correta abordagem em uma situação médico-emergencial.

Na questão de número 3, em que foi avaliado o domínio em administrar medicamento intramuscular, na questão de número 4, que avaliou a capacidade do graduando em administrar medicação pela via endovenosa, na questão de número 7,

na qual foi analisava a segurança em fazer cálculo de gotejamento de soro e na questão número 8, que avaliava a capacidade de administrar diazepam em uma crise convulsiva de mais de 5 minutos, ambas as respostas foram marcadas com “não”. Ou seja, numa situação emergencial a grande maioria dos entrevistados não se sente aptos em intervir e fazer com o que o paciente retorne a sua homeostase.

O cirurgião-dentista sendo profissional de saúde torna-se competente pela vida do seu paciente suscetível a deparar-se com situações de emergência médica no seu cotidiano, podendo sofrer antes ou depois de procedimentos simples ou invasivos². Com o progresso da medicina, é possível, cada vez mais, as pessoas acometidas sistematicamente poderem melhorar a qualidade de vida. Esta forma de detectar uma maior diversidade de pacientes acometidos por enfermidades sistêmicas que recebem atendimento odontológico, tendo consciência de que a saúde bucal está diretamente relacionada à manutenção da saúde geral¹⁸.

O acadêmico de odontologia, como futuro profissional da área da saúde, não está isento de ter os seus futuros pacientes acometidos por uma situação de emergência durante sua atuação em ambiente clínico. Ele deve ter a consciência de que está lidando com vidas humanas e, com isso, assumir os riscos e as competências inerentes à profissão^{7,19}. É de vital importância que esses profissionais estejam aptos a realizar manobras básicas frente a certas intercorrências, para viabilizar a saúde e a integridade dos seus pacientes, até que eles possam receber atendimento especializado^{20,21}. O estudo em questão

revelou uma realidade preocupante, de todos os 132 graduandos avaliados apenas 15 (11,4%) realizaram alguma capacitação em emergências médicas.

O treinamento constante em SBV deve ser integrante da realidade das faculdades de odontologia de todo o mundo, no entanto, no Brasil, nem todas as instituições acadêmicas de ensino priorizam o tema primeiros socorros, não abordando o assunto de maneira eficiente²².

Lamentavelmente, os acadêmicos de odontologia e os cirurgiões-dentistas esporadicamente sentem segurança para atender a uma emergência médica. A deficiência de matérias e disciplinas na área de emergências médicas durante a prática odontológica tem como consequência uma dificuldade de entendimento entre profissionais e acadêmicos²³. Ainda que grande parte dessas emergências não represente perigo de morte para o paciente, é imprescindível que o cirurgião-dentista esteja capacitado para lidar em uma situação médico-emergencial, pois, somente o preparo trará a diminuição da morbidade e mortalidade nessas situações²⁴.

O questionário aplicado revelou que 129 (97,7%) dos estudantes afirmaram que o conhecimento sobre emergências médicas não é o suficiente e todos os 132 sentem a necessidade de ser criada uma disciplina na matriz curricular que aborde a temática. Corroborando com a atual pesquisa, outro estudo também constatou a baixa quantidade de centros acadêmicos que ofertam a disciplina de emergências médicas²⁵. Das 86 faculdades consultadas, apenas 14 (16,17%) dispõem do conhecimento em estudo, demonstrando assim, uma forte carência

desse tipo de conteúdo para muitos futuros profissionais.

Na área da saúde, a relação profissional-paciente não se limita somente na realização de uma simples anamnese, após o diagnóstico, existindo indicações para realização do tratamento determinando o emprego de procedimentos farmacológicos ou meramente técnicos, mas que demandam a realização com a devida segurança pelo profissional¹³. Justifica-se, portanto, que a classe odontológica em geral deva analisar com mais firmeza a aprendizagem e o ensino continuado sobre as emergências médicas possíveis e passíveis que podem ocorrer nos consultórios odontológicos²⁶.

O resultado do presente estudo reforça que o graduando como futuro profissional não está preparado para solucionar um caso de urgência/emergência médica em seu âmbito de trabalho, motivo pelo qual justifica a falta de preparação por parte dos acadêmicos ainda na graduação. Para isso, torna-se interessante não somente a inclusão da disciplina de emergências médicas em centros universitários²⁵, como também a possibilidade de oferta de estágios em hospitais universitários para que o graduando possa ter um maior contato com os pacientes que estão em situações de emergência, desde as primeiras condutas tomadas até o reequilíbrio da saúde²⁷.

CONCLUSÃO

Mediante aos resultados apresentados, pode-se concluir que o graduando possui pouca formação teórico-prática no que diz respeito as emergências médicas em ambulatório

odontológico. A deficiência da formação da avaliação proposta, revela com imprecisão as condutas do futuro cirurgião-dentista em situações críticas dentro do ambiente laboral. Para isso, torna-se necessária uma maior

consolidação desse conhecimento ainda em regime de graduação e a inclusão de estágios em ambiente hospitalar nas matrizes curriculares dos alunos de odontologia.

REFERÊNCIAS

- Polizeli AF, Rolim VCL, Fernandes SL, Boer NP. Emergências médicas em consultório odontológico: implicações éticas e legais para o cirurgião-dentista. *J Multidiscip Dent*. 2020; 10(1):59-4.
- Caputo IGC, Bazzo GJ, Silva RHA, Daruge JE. Vidas em risco: emergências médicas em consultório odontológico. *Ver Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac*. 2010; 10(3):51-8.
- Baumgarten A, Cancino CMH. Epilepsia e Odontologia: uma revisão da literatura. *Rev Bras de Odontologia*. 2016; 73(3):231-236.
- Salazar ERS, Gaspar ESL, Santos MS. Diretrizes da American Heart Association para ressuscitação cardiopulmonar: conhecimento de socorristas. *Rev Baiana Enferm*. 2017; 31(3):440-449.
- Gaujac C, Oliveira AN, Barreto FAM, Salgado LM, Oliveira MS. Reações alérgicas medicamentosas no consultório odontológico. *Rev de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*. 2017; 21(3):268-276.
- Brasil. Lei no. 5.081, de 24 de agosto de 1966. Regula o exercício da odontologia [Internet]. *Diario Oficial da Uniao*. 26 Ago 1966.
- Fiuza MK, Balsan, ST, Pretto JLB, Cenci RA, Conto F. Avaliação da prevalência e do grau de conhecimento do cirurgião-dentista em relação às emergências médicas. *RFO*. 2013; 18 (3):295-301.
- Neves LMT, da Silva MSV, Carneiro SR, Aquino VS, Reis HJL. Conhecimento de fisioterapeutas sobre a atuação em suporte básico de vida. *Fisioter. Pesqui.* (Online). 2010; 17(1):69-74.
- Merly F. O cirurgião-dentista e as emergências médicas no consultório: Será que estamos preparados para enfrentar este problema? *Rev. Bras. Odontol*. 2010; 67(1): 6-7.
- Pereira MG. *Epidemiologia: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- Silva GDG, Diniz DN, Marques CMB, Figueiredo RLQ. Emergências médicas em odontologia: avaliação do conhecimento dos acadêmicos. *RSC online*. 2018; 7(1): 65-75.
- Oliveira EM. Nível de conhecimento dos estudantes de odontologia frente às emergências médicas no consultório odontológico. Trabalho de conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia de Salvador: Faculdade de Tecnologia e Ciências; 2010, 46p.
- Pimentel ACSB et al. Emergências em odontologia: revisão de literatura. *Revista de Iniciação Científica da Universidade Vale do Rio Verde*. 2014; 4 (1):1-9.
- Victorelli G et al. Suporte básico de vida e ressuscitação cardiopulmonar em adultos: conceitos atuais e novas recomendações. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 2013; 67(2):124-8.
- Bordington MV, Carli, BMG, Linden MSS, Silva SO, Carli JP, Trentin MS. Emergências médicas na prática odontológica. *Full Dent Sci*. 2014; 5(18):7-322.
- Carvalho C. Emergências Médicas no atendimento odontológico. *Rev. Bras. Odontol*, 2003; 60 (2):11-108.
- Haas DA. Preparing dental office staff members for emergencies: developing a basic action plan. *JADA*. 2010; 141(5):8-13, 2010.
- Veiga D et al. Emergências Médicas em medicina dentária: prevalência e experiência dos médicos dentistas. *Rev. Port Estomatol. Cir Maxilofacial*. 2012; 53 (2):77-82.
- Berg RA, Hemphill R, Abella BS, Aufderheide TP, Cave DM, Hazinski MF et al. Adult basic life support: 2010 American Heart Association guidelines for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care. *Circulation*. 2010; 122(18):685-705.
- Lúcio P, Barreto RC. Emergências médicas no consultório odontológico e a (in) segurança dos profissionais. *Rev Bras Cienc. Saude*. 2012; 16 (2):267-72.
- Kiffer A, Abreu T. Emergências jurídicas em odontologia. *Rev Bras Odontol*. 2011; 68 (1):107-115.

- 22- Palmeira JT, Goes VN, Guenes, GMT, Medeiros LADM, Penha ES, Almeida MSC, Figueiredo CHMC. Ensino de emergências médicas para o curso de odontologia na região nordeste do Brasil. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020; 3 (2):1752-1760.
- 23- Campolongo GD. Monitoração do paciente. Fascículo de Educação Continuada em Odontologia. Colégio Brasileiro de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial. 2010; 8:1- 8.
- 24- Vilella FMS et al. O estágio do ambiente hospitalar como eficiente experiência para o ensino, a pesquisa e a extensão dos alunos do curso de odontologia. *Revista Ciência e extensão.* 2011; 7(3):31.

CORRESPONDÊNCIA

Júlia Tavares Palmeira

Rua Manoel Justino de Medeiros

Santana do Seridó - Rio Grande do Norte – Brasil

CEP: 59350-000

Email: julia.palmeira@hotmail.com