

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
CURSO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA**

**ISABELLE FERNANDES DE OLIVEIRA**

**A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO DENTISTA SOBRE  
SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

**MOSSORÓ  
2022**

**ISABELLE FERNANDES DE OLIVEIRA**

**A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO DENTISTA SOBRE  
SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

**Orientador(a):** Prof. Esp. Francisca Larissa Paiva de Carvalho Membro

**MOSSORÓ  
2022**

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

O48i Oliveira, Isabelle Fernandes de.

A importância do conhecimento do cirurgião dentista sobre suporte básico de vida para o atendimento odontológico: uma revisão de literatura / Isabelle Fernandes de Oliveira. – Mossoró, 2022.  
23 f.

Orientadora: Profa. Esp. Francisca Larissa Paiva de Carvalho.

Monografia (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Suporte básico de vida. 2. Atendimento odontológico. 3. Formação. 4. Educação em saúde. I. Carvalho, Francisca Larissa Paiva de. II. Título.

CDU 616.314

**ISABELLE FERNANDES DE OLIVEIRA**

**A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO DENTISTA SOBRE  
SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UMA  
REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Esp. Francisca Larissa Paiva de Carvalho Membro  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Profa. Esp. Lívia Rangel Corrêa da Mata  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Profa. Dáurea Adília Cóbe Sena  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

## **LISTA DE SIGLAS**

Cirurgião Dentista (CD)

Suporte Básico a vida (SVB)

Serviço móvel de urgência (SAMU)

Unidade de transporte especializada (UTE).

Parada cardiorrespiratória (PCR)

Reanimação cardiorrespiratória (RCP)

Conselho Federal de Odontologia (CFO)

# **A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DO CIRURGIÃO DENTISTA SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA PARA O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

## **THE IMPORTANCE OF THE DENTIST SURGEON'S KNOWLEDGE ABOUT BASIC LIFE SUPPORT FOR DENTAL CARE: A LITERATURE REVIEW**

**ISABELLE FERNANDES DE OLIVEIRA**

### **RESUMO**

O cirurgião dentista deve estar preparado para todo tipo de complicação ou intercorrência médica antes, durante e depois de qualquer procedimento clínico, sendo ele de caráter mais invasivo ou não. As intercorrências médicas estão cada vez mais comuns durante a rotina do profissional. Quadros como do síncope, lipotimia, hipoglicemia, hipertensão, hipersensibilidade e de convulsão são algumas das inúmeras possíveis intercorrências que podem acometer o paciente e virarem uma emergência médica se o quadro não for controlado da maneira correta, saber contornar a situação se faz necessário. A prevenção e promoção da saúde são considerados pilares para se evitar as possíveis complicações médicas de urgência e emergência durante o atendimento odontológico perante o suporte básico de vida (SBV). Cabe ao profissional, realizar uma anamnese e exame físico eficientes para se precaver das possíveis intercorrências e se acontecer ter o conhecimento dos protocolos clínicos de recuperação perante esses quadros, com a ajuda de equipamentos e medicações no consultório que o paciente poderá necessitar para sair de tal condição clínica. O presente trabalho tem como objetivo identificar através de uma revisão de literatura a importância do conhecimento sobre o suporte básico de vida no atendimento odontológico das urgências e emergências médicas que mais acontecem. Para embasar essa revisão bibliográfica utilizamos algumas bases de dados como Google acadêmico, Scielo, e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) adotamos alguns critérios de inclusão e exclusão para essa busca científica. Foram selecionados 05 artigos para amostras. O conhecimento teórico-prático em SBV pelo cirurgião-dentista é imprescindível, pois a sua competência é um fator determinante na sobrevivência do paciente. Dessa forma, faz-se necessária a constatare capacitação para o desenvolvimento da habilidade prática, de acordo com as novas diretrizes da American Heart Association (AHA) para obter sucesso no atendimento de PCR no consultório odontológico.

**PALAVRAS-CHAVE:** Suporte Básico de Vida; Atendimento Odontológico; Formação; Educação em Saúde.

### **ABSTRACT**

The complicated dentist must be prepared for all types of hospitalization or complications before, during and after any clinical medical procedure, whether it is more invasive or not. Medical complications are increasingly common during the professional's routine. Conditions such as syncope, lipophilia, hypoglycemia, hypertension, hypersensitivity, and seizures are

some of the many possible interurrences that can affect the patient and become a medical emergency if the condition is not controlled correctly, knowing how to get around the situation is necessary. Prevention and health promotion are considered pillars to avoid possible urgent and emergency medical complications during dental care up to basic life support (BLS). It is up to the professional to carry out an efficient anamnesis and physical examination to prevent possible interurrences and, if it happens, to have knowledge of the clinical recovery protocols in the face of these conditions, with the help of unanticipated equipment and medications that the patient may need to get out of such conditions. clinical condition. The present work aims to identify, through a literature review, the importance of knowledge about basic life support in the dental care of the most common medical urgencies and emergencies. To support this bibliographic review, using some databases such as Google Scholar, Scielo, and Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), we adopted some inclusion and exclusion criteria for this scientific search. 05 articles were selected for Exception. The theoretical-practical knowledge of BLS by the complicated dentist is necessary, as their competence is a determining factor in the patient's survival. Thus, constant training is necessary for the development of practical skills, in accordance with the new guidelines of the American Heart Association (AHA) to be successful in treating respiratory CRA.

**KEYWORDS:** Basic suport of life; Dental Care; Training; Health education.

## 1 INTRODUÇÃO

A prevenção e promoção da saúde são considerados pilares para se evitar as possíveis complicações médicas de urgência e emergência durante o atendimento odontológico perante o suporte básico de vida (SBV). Logo, o uso adequado de medidas preventivas é capaz de evitar até 90% de todas as emergências médicas apontadas como fatais no campo da odontologia.<sup>1</sup>

Nessa linha, o SBV é um conjunto de protocolos de atendimento, equacionado pela American Heart Association (AHA) em que, deve ser realizado por quaisquer profissionais na área da saúde, inclusive os profissionais da odontologia, no qual tem por intuito oferecer o primeiro atendimento a vítima até a chegada do suporte avançado de vida ou unidade de transporte especializada (UTE).<sup>2</sup>

Além das noções básicas, o profissional da odontologia deve possuir o conhecimento teórico-prático do protocolo de atendimento no SBV, bem como capacitar-se constantemente para as principais situações encontradas na prática clínica e aplicar o protocolo adequado sem acarretar em sequelas graves na vítima, uma vez que, na medida que os pacientes são atendidos, dependendo do procedimento odontológico, são submetidos ao fator de estresse

gerado pela fobia e à administração de anestésicos locais, podendo interferir no sistema cardiovascular e, conseqüentemente, induzir a uma PCR.<sup>3</sup>

Com isso, é de grande relevância que no campo Odontologia, exista no mínimo noções básicas de SBV, tendo em vista que a partir do momento que o profissional omite o prestador de socorro por não saber conduzir o SBV, permite que o profissional corresponda penalmente/judicialmente a vítima, regida pelo Código Penal 26, Artigo 135: “deixar de prestar socorro à vítima de acidentes ou pessoas em perigo eminente, podendo fazê-lo, é crime”.<sup>4</sup>

Assim, conforme a resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO) nº 163 de 09 de novembro de 2015, define a atuação do cirurgião-dentista (CD) habilitado a exercê-la conforme art. 2º possuir competência e habilidade para prestar assistência odontológica aos pacientes em regime de internação hospitalar, ambulatorial, domiciliar, urgência, emergência inclusive com suporte básico de vida (SBD) e críticos.<sup>5</sup>

Ainda a lei 5081/66 de 24 de agosto de 1966, artigo 6º que regula o exercício da odontologia, deixa claro que o profissional deve “prescrever e aplicar medicação de urgência no caso de acidentes graves que comprometam a vida e saúde do paciente”.<sup>5</sup>

Portanto, os CD precisam estar aptos, seguros e confiantes para o manejo do SBV, e essa preparação precisa começar desde o período de formação, isto é, graduação básica inicial, posto que a partir do momento que o profissional assume a responsabilidade do indivíduo, ele consegue ir muito além de um tratamento odontológico, contemplando o indivíduo na sua individualidade-singularidade e características particulares durante o SBV.<sup>5</sup>

Diante do exposto, entendendo a importância de vislumbrar o paciente que procuram atendimento odontológico e que venham a precisar de suporte básico de vida, isto é, agir sobre determinada situação encontrada proporcionando vínculo humanizado, segurança do paciente e considerando todas as dimensões físicas, emocionais, culturais, psicológicas e sociais do paciente com o profissional, deve-se impor prioridade, em como o cirurgião-dentista pode colaborar no manejo da ressuscitação cardiopulmonar em contrapartida nos fatores físicos/emocionais que influenciam na qualidade de vida com contribuição do estado de saúde e da longevidade da vítima. Portanto, através dessa reflexão surgiu-se a seguinte questão norteadora: Qual importância do conhecimento do cirurgião dentista sobre o suporte básico de vida para o manejo do atendimento odontológico diante de situações de urgência e emergência?

As discussões sobre essa temática surgiram devido a existência de poucas evidências científicas na articulação do suporte básico de vida com o atendimento odontológico,



necessitando de um aprofundamento sobre a temática para proporcionar orientações, estratégias, intervenções emergenciais, que possibilitem uma redução de danos para melhor qualidade de vida pautada nos cuidados de prevenção e promoção à saúde.

As contribuições da pesquisa se darão por meio da necessidade de permitir aos profissionais da odontologia a autopercepção, mediante a importância e contribuição de capacitar-se constantemente nas manobras do suporte básico de vida, e compreendendo que as dimensões físicas, psicológicas e sociais vão estar atingindo diretamente os seus determinantes de saúde-doença, tendo em vista que a partir dessa autopercepção, possibilitará a transformação das práticas em saúde assegurando aos mesmos uma melhor relação e segurança durante as intercorrências que podem acontecer no ato do atendimento.

O objetivo geral da pesquisa é demonstrar através de uma revisão de literatura a importância do conhecimento sobre o suporte básico de vida no atendimento odontológico.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 PRINCIPAIS INTERCORRÊNCIAS MÉDICAS EM CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO**

Atuando de uma forma preventiva e visando diminuir os riscos de episódios de urgências e futuras emergências durante o atendimento odontológico os profissionais deve adotar medidas de caráter preventivo, através de um diagnóstico precoce das alterações sistêmicas que acometem o paciente por meio de uma anamnese bem executada e eficiente por exemplo, isso ajudará a investiga-lo sistemicamente, reconhecendo assim a possibilidades de uma ou mais condições de risco que possam interferir a este durante o atendimento e gerar uma emergência.<sup>6</sup>

Diante as situações de urgências médicas na rotina clínica do Cirurgião-Dentista (CD) a síncope e a lipotimia são bastante comuns. O quadro de lipotimia é uma perda transitória de consciência de curto prazo, causada pela diminuição do fluxo sanguíneo cerebral, ou seja, perda da oxigenação no cérebro. Os sinais e sintomas observados são a palidez, hipotensão, taquicardia, visão escurecida, letargia, estômago vazio e zumbido. Já o quadro de síncope vasovagal é descrita como um quadro de desmaio, o indivíduo tem uma sensação dolorosa e desmaia imediatamente o rosto fica pálido, com sudorese, visão turva e ritmo cardíaco acelerado ou lento em algumas situações.<sup>6</sup>

Outro quadro bastante comum é a hipoglicemia durante o atendimento odontológico, caracteriza-se pela palidez, tremores, taquicardia, sudorese, tontura, sonolência, confusão mental, fraqueza, cefaleia e visão turva. Essa queda súbita dos níveis de glicose pode ser de origem orgânica ou funcional. Vale ressaltar que os pacientes diabéticos estão propícios a esse quadro, por isso deve-se adotar protocolos de segurança, como atendimento pela manhã e medir a glicose desse paciente, pode-se constatar o quadro de hipoglicemia quando o valor sanguíneo de glicose estiver abaixo de 60 mg/dl miligramas por decilitro de sangue, acompanhado de sinais e sintomas característicos, como os tremores, fome, dor de cabeça, dificuldade de fala, tontura, suor frio entre outros.<sup>7</sup>

O quadro hipertensivo é basicamente um aumento da pressão arterial, que pode causar sintomas clínicos graves e até o risco de morte, dores de cabeça, dificuldade para respirar e alterações visuais são alertas para o profissional interromper o procedimento. Pacientes que tiveram emergências hipertensivas têm maior probabilidade de desenvolver outros sintomas em dois anos, como síndromes de isquemia aguda e acidente vascular cerebral. Vale ressaltar que para baixar os níveis de pressão arterial, os pacientes precisam ser hospitalizados, sendo essa pressão geralmente controlada pela administração de fármacos por via parenteral, e observação atenta na unidade de tratamento.<sup>8</sup>

O atendimento odontológico está atrelado a estresses emocionais que podem ser responsáveis pela ocorrência de emergências médicas que podem acontecer a qualquer momento em um consultório odontológico, não apenas durante o tratamento, mas na própria sala de espera.<sup>9</sup>

Outra situação que pode ocorrer no consultório odontológico é a crise convulsiva, o diagnóstico inicial por meio de uma anamnese eficiente é de extrema importante para identificar um paciente que apresente possibilidades de desenvolver esse quadro, mas na maioria dos casos esse quadro é de origem indefinida. Inicialmente ela pode manifestar-se desde uma ausência da consciência com fixação do olhar, perturbações como alterações sensoriais visual, auditiva (emissão de sons) e olfativa, medo, distúrbio momentâneo de memória e movimentos descoordenados e automáticos e excreção de espuma. É imprescindível que o CD esteja preparado caso o paciente tenha convulsões na cadeira odontológica, estando atento aos sinais e apto para prestar os primeiros socorros ao paciente.<sup>10</sup>

As reações alérgicas denominadas também de hipersensibilidades é outra intercorrência médica que devemos de atentar, um quadro bastante comum na clínica odontológica, ela se configura como um estado alérgico quando o indivíduo for exposto

alérgeno, existe vários tipos (I, II, III, IV) e conseqüentemente diferentes mediadores do nosso organismo (IgE, IgM e IgG e linfócitos). Essa reação pode ser desencadeada por diferentes formas, como anestésicos, antibióticos, analgésicos (AINES), Iodo, látex, talco, são classificadas como imediatas ou tardias apresentando assim sinais de alterações cutâneas (como um quadro de angioedema, respiratórias (broncoespasmo e choque anafilático), cardiovasculares apresentando alguns disfunções como a taquicardia por exemplo. Saber tratar pacientes em um quadro alérgico seja ele grave ou não é de suma importância.<sup>11</sup>

## 2.2 ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Em um quadro de síncope e lipotimia o profissional deve ser ágil e prático nos primeiros socorros. Preconiza-se manter o paciente deitado de costas, fazer a liberação das vias aéreas permitindo assim a ventilação pulmonar do paciente, verificar a respiração e pulso por 10 segundos no mínimo. A elevação dos membros inferiores é de suma importância, pois melhora a oxigenação do cérebro e alguns casos se faz necessário a administração de oxigênio. Se o paciente demorar a se recuperar e não demonstrar melhora no quadro o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) deve ser acionado.<sup>11</sup>

A hipoglicemia descrita anteriormente é uma situação frequente na rotina clínica odontológica e saber contornar esse quadro se faz necessário, verificar a glicemia do paciente, se constatado esse quadro a cirurgia dentista deve oferecer imediatamente algo doce e casos mais graves a glicose 25% deve-se administrada no paciente de forma lenta por via intravenosa<sup>11</sup>

Frente a uma crise de convulsão o profissional deve manter a indivíduo deitado de costas em posição de recuperação com o corpo girada preferentemente para a esquerda pois facilita a circulação sanguínea devido a curvatura da artéria aorta, controlar os movimentos motores da cabeça através de um pano ou almofada para evitar lesões físicas nessa região e aguardar o final da crise, a mesma dura em torno de 5 minutos. O médico deve ser acionado para avaliar a situação do paciente.<sup>11</sup>

É importante ressaltar que o cirurgião dentista permaneça calmo e que não tente mobilizar o paciente a força, a contenção passiva deve ser usada apenas para prevenir que o paciente alcance objetos próximos; poderá interromper-se a crise com a utilização lenta de Diazepan por via intramuscular e endovenosa (0,2 - 0,5 mg/Kg), no máximo de 10 mg por dose, se o CD estiver habilitado e apto a realizar o procedimento em caso de crises prolongadas encaminhar o paciente para atendimento médico a nível ambulatorial.<sup>10</sup>

Os casos de emergência ou urgência hipertensiva acometem de modo geral os pacientes que interromperam ou fazem uso da medicação indicada de modo irregular, nesses casos em que o quadro clínico se instala e acomete o paciente no consultório odontológico o profissional deve interromper o procedimento, avaliar a PA novamente e a frequência cardíaca, deixar o paciente em uma posição confortável e acionar o socorro médico, o monitoramento dos sinais vitais deve ser realizado até o socorro chegar.<sup>8</sup>

Para o tratamento das reações alérgicas cutâneas, a primeira ação a ser tomada é a suspensão imediata do medicamento, prescrever um anti-histamínico por via oral (loratadina 10 mg, um comprimido por dia durante 3 dias) e aplicar um corticoide intramuscular (ceslestone 4mg/ml). Quando o paciente apresenta alterações respiratórias e cardiovasculares deve-se administrar oxigênio e aplicar aerossol (aerolin), caso não melhore deve-se administrar 1 ampola de 0,3 ml a 0,5ml epinefrina e chamar o SAMU ligando para o número telefônico 192.<sup>11</sup>

Atenção do cirurgião-dentista está dirigida às novas técnicas, protocolos, assistência, aos materiais e equipamentos para o consultório odontológico, sendo imprescindíveis ele possuir o conhecimento e capacitação constante, tanto básicos quanto avançados em SBV, pois, além de cuidar da saúde, há a obrigação de zelar pela vida do paciente e preservar a qualidade de vida.<sup>12</sup>

A melhor forma de tratar uma intercorrência médica que pode vir a necessitar do SBV, é prevenindo-a. Para tanto, a realização detalhada de uma história clínica fornece informações sobre o estado de saúde do paciente, para identificar se existe alguma intolerância ou alergia sob os produtos utilizados na odontologia, para permitir o procedimento mais seguro, diminuindo assim a possibilidade de ocorrência de situações emergenciais que não necessitam do SBV.<sup>4</sup>

Dessa forma, as intercorrências médicas consideradas mais usuais nas clínicas odontológicas estão relacionadas a ansiedade e o medo, devido que o paciente pode apresentar no momento do atendimento bucal, por considerar um tratamento invasivo ou ao uso de medicações, sendo um evento que requer ação imediata e estratégias em SBV.<sup>13</sup> O profissional deve conversar com o paciente de forma humanizada, utilizando a calma, informando que os atendimentos prestados são com segurança no procedimento e caso apresente complicação, ele está apto para intervir, por isso que o bom-senso e o discernimento são elementos primordiais no atendimento de emergência no suporte básico a vida (SBV).<sup>13</sup>

### 2.3 FORMAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO SUPORTE BÁSICO DE VIDA

O processo de conhecimento e educação continuada dos cirurgiões-dentistas são essenciais para a qualificação no SBV. Além disso, o processo deve perpassar para além da graduação, sendo necessário que o profissional busque profissionalização por meio de cursos, minicursos, palestras, pós-graduação (residências multiprofissionais ou mestrado acadêmico) que permitem a segurança no SBV nos pacientes com precisão.<sup>14</sup>

Os dentistas precisam de treinamento específico para o SBV e nas demandas de urgências e emergências médicas (UEM) nos consultórios, em que têm por necessidade a obrigação de possuir o domínio nas diretrizes clínicas, tanto nacionais quanto internacionais, devido ser o primeiro documento oficializado e atualizados para as práticas profissionais e condutas odontológicas.<sup>15</sup>

A ciência odontologia precisa articular os conhecimentos específicos das disciplinas com a prática profissional e a individualidade do próprio paciente, para que não cometa erros e negligencie os procedimentos que poderiam ser revertidos antes através do conhecimento do procedimento e da própria história do paciente, como o autor ilustra a seguir:

As UEM estão cada vez mais frequentes no cotidiano dos CDs, devido, sobretudo, ao aumento gradativo da proporção de pacientes comprometidos sistemicamente que utilizam os serviços odontológicos, o que torna perceptível a falta de formação e negligência quanto ao arsenal necessário para reverter emergências.<sup>12</sup>

No entanto, existem poucas disciplinas que articulam o paradigma teórico-prática no SBV do cirurgião-dentista durante graduação, possuindo como consequência assim que finaliza o curso de graduação, uma desqualificação, despreparo e medo para atuar no SBV, devido a negligência e estrutura curricular antiga e desatualizada que não prepara o profissional para diferentes ramos profissionais na área da odontologia voltada a urgência e emergência em pacientes que estão sob risco de vida.<sup>16</sup>

Outrossim, a literatura aponta que os acadêmicos e profissionais se demonstram cada vez mais inseguros para diagnosticar e tratar emergências médicas, além de não saber realizar as manobras de SBV e despreparo para atuar nos casos de parada cardiorrespiratória, sendo importante a revisão contínua e periódica das técnicas para evitar o seu esquecimento.<sup>12</sup>

Além do preparo do conhecimento teórico, o profissional precisa possuir equipamentos eficazes dentro do consultório odontológicos, principalmente, em relação a disponibilidade de equipamentos como *Airway Maintenance Breathing Unit* (AMBU), desfibriladores (DAE), máscaras ou cateteres, garrafas de oxigênio, fármacos para controle do

quadro clínico e dentre outros. A presença também de medicamentos, como os corticoides, ansiolíticos, anti-hipertensivos, vasodilatadores coronarianos, glicose hipertônica, entre outros são de suma importância para intervir nas intercorrências no consultório.<sup>1</sup>

Quando se compara a educação do Brasil com os outros países desenvolvidos, no caso os Estados Unidos e demais países europeus, se tornam obrigatório a capacitação e formação constante a cada dois anos, sendo indispensável a realização desta renovação pelos cirurgiões dentistas com a participação em cursos ou capacitação de atualizações e comprovações no Conselho Regional de Odontologia (CRO), para que a partir daí o profissional além de possuir a autorização de exercer a profissão ele tenha capacitação qualificada.<sup>17</sup>

As intercorrências médicas no consultório odontológico estão cada vez mais frequentes devido ao aumento das doenças crônicas na população. Para tanto, cabe aos profissionais realizar uma anamnese bem executada antes do atendimento, minimizando as possíveis complicações que possam vir a ocorrer antes, durante ou após o atendimento, diante disso, os cirurgiões-dentistas devem estar aptos para intervir de forma adequada.<sup>9</sup>

Por fim, essas medidas que ocorrem nos países europeus e desenvolvidos, são estratégias de manter o profissional o mais atualizado e preparado possível, para qualquer intercorrência no atendimento odontológico sejam elas de ordem técnicas, administração, sociais e até mesmo psicológicas, permitam a garantia da manutenção de vida do paciente e qualidade de vida.<sup>1</sup>

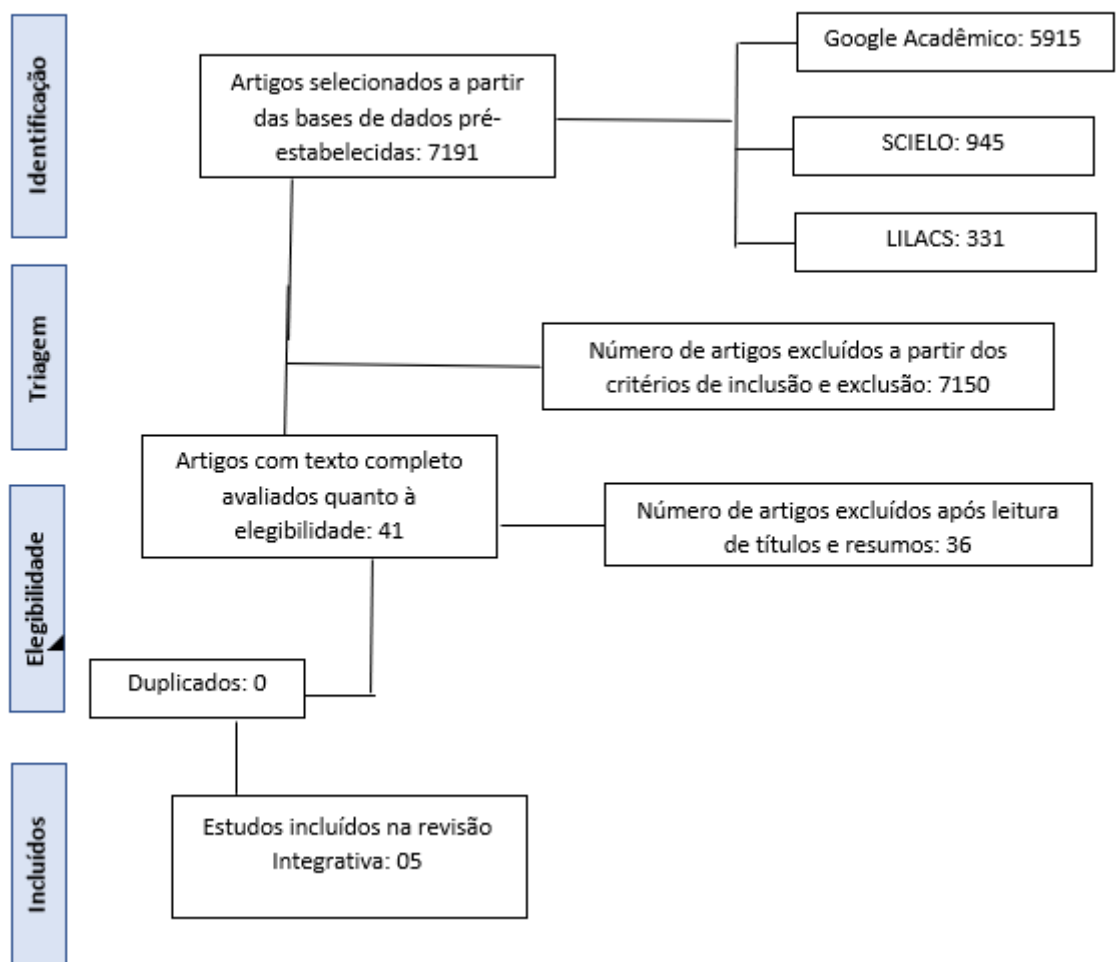
### **3 MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão de literatura com caráter integrativo. A busca para fomentar essa pesquisa foi por meio de artigos científicos que abordem a temática de estudo descrita anteriormente. A amostra foi colhida através das bases de dados eletrônicas: Google acadêmico, Scielo e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e os descritores utilizados foram: Suporte Básico de Vida; Atendimento Odontológico; Formação; Educação em Saúde.

Os critérios de inclusão pré-estabelecidos para os artigos do levantamento de dados da pesquisa foram, eles serem de língua portuguesa, inglesa ou espanhola, completos, disponíveis online de forma gratuita, publicados no período de 2011 a 2021 e que abordem a temática do estudo ou apresentassem alguma correlação com ela. Qualquer material científico que não atenda a esses critérios serão excluídos.

Os descritores foram pesquisados de forma individual e associados com o conector booleano “AND”. Além disso, os descritores foram pesquisados tanto em português, quanto em inglês. Foram identificados 5915 artigos na plataforma Google acadêmica, 945 artigos no SCIELO e 331 registros no LILACS. Quando aplicados os critérios de exclusão e inclusão, 7150 artigos foram desconsiderados. Dos 41 artigos elegíveis, 36 foram excluídos por não responderem aos objetivos específicos da pesquisa. Por fim, 05 artigos foram incluídos na amostra. A seguir, é descrito na figura 1 a forma como a coleta das amostras foi executada.

**Figura 1: Fluxograma da pesquisa**



Fonte: Autores (2022)

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Quadro 1: Artigos da amostra (título, autores, ano, tipo de estudo e principais resultados)**

<b>TÍTULO, AUTORES E ANO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>
CONSCIÊNCIA, ATITUDE E CONHECIMENTO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA ENTRE FACULDADES E ESTUDANTES DE MEDICINA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  Sangamesh NC, Vidya KC, Pathi J, Singh A. (2017)	ESTUDO QUANTITATIVO E QUALITATIVO	Após a coleta dos dados, os valores foram analisados estatisticamente e tabulados. A análise estatística foi realizada por meio do teste U de Mann-Whitney. Os resultados com $P < 0,05$ foram considerados estatisticamente significantes. Nossos participantes estavam cientes do SBV, mostraram uma atitude positiva em relação a ele, enquanto o conhecimento sobre o SBV era insuficiente, com o valor P estatisticamente significativo.
MUDANÇAS DE CONHECIMENTO E HABILIDADES PRÁTICAS ANTES E APÓS A RECICLAGEM PARA SUPORTE BÁSICO DE VIDA: FOCADO EM ALUNOS DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA  Kim SY, Shin D, Kim HJ, Karm MH. (2018)	Todos os alunos do terceiro ano da faculdade de odontologia que receberam a mesma educação em treinamento de provedor de SBV da American Heart Association (AHA) 2 anos antes foram incluídos neste estudo. Entre eles, 98 alunos foram convidados a responder a um questionário sobre o conhecimento de SBV e realizar uma avaliação de habilidades práticas de ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade usando Little Anne Q CPR antes e após o treinamento.	Após o treinamento, o nível de conhecimento em SBV aumentou em todas as 7 categorias e o desempenho em SBV aumentou em todas as 19 subcategorias. A comparação dos itens de dados numéricos do QCPR antes e após o treinamento mostrou que todos os itens após o treinamento atenderam aos critérios recomendados pela AHA.
CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE SUPORTE BÁSICO DE VIDA ENTRE ESTUDANTES E ESTAGIÁRIOS DE ODONTOLOGIA SAUDITAS	PESQUISA QUALITATIVA	A taxa de resposta foi de 81,2%. No geral, os respondentes apresentaram baixo nível de conhecimento com diferenças significativas entre homens e mulheres ( $<0,001$ ). Surpreendentemente, os alunos do último ano de odontologia mostraram um conhecimento



<p>Al-Shamiri HM, Al-Maweri SA, Shugaa-Addin B, Alaizari NA, Hunaish A. (2017)</p>		<p>relativamente melhor do que os estagiários, embora as diferenças não fossem estatisticamente significativas.</p>
<p>SUPORTE AVANÇADO DE VIDA PEDIÁTRICO E SEDAÇÃO DE PACIENTES ODONTOLÓGICOS PEDIÁTRICOS</p> <p>Kim J. (2016)</p>	<p>PESQUISA QUALITATIVA</p>	<p>Para gerenciar emergências na clínica odontológica pediátrica, o suporte respiratório é o mais importante. Portanto, dominar o SBV profissional, que inclui cuidados respiratórios e casos principais, particularmente obstrução das vias aéreas superiores e depressão respiratória causada por um problema de controle respiratório, seria altamente desejável para um dentista que trata pacientes pediátricos.</p>
<p>EMERGÊNCIAS MÉDICAS NA PRÁTICA DE ODONTOLOGIA</p> <p>Smereka J, Aluchna M, Aluchna A, Puchalski M, Wroblewski P, Checinski I, Leskiewicz M, Szarpak L. (2019)</p>	<p>PESQUISA QUALITATIVA</p>	<p>A emergência médica mais comum na prática de Odontologia na Polônia é a síncope seguida de reação anafilática leve. A maioria dos higienistas dentários havia participado de um curso de SBV nos últimos 5 anos; entretanto, 20% deles nunca participaram desde a graduação. Dentistas devem participar de cursos de SBV a cada 2 anos para manter as habilidades de ressuscitação cardiopulmonar e manter-se atualizado com as diretrizes atuais.</p>

O estudo de SANGAMESH e colaboradores (2017)<sup>20</sup> que teve como objetivo avaliar a consciência, atitude e conhecimento sobre suporte básico de vida (SBV) entre estudantes e docentes de medicina, odontologia e enfermagem e a proposta de habilidades de SBV no currículo acadêmico do curso de graduação. O reconhecimento, a prevenção e a gestão eficaz das emergências com risco de vida são da responsabilidade dos profissionais de saúde. Essas situações podem ser gerenciadas com sucesso pelo conhecimento e treinamento adequados das habilidades do profissional da saúde. Essas manobras de salvamento podem ser dadas por meio de programas estruturados de ressuscitação, que faltam no currículo acadêmico. Um estudo de questionário composto por 20 perguntas foi realizado entre 659 participantes. A análise estatística foi realizada no software SPSS versão 20.0 (Armonk, NY: IBM Corp). Após a coleta dos dados, os valores foram analisados estatisticamente e tabulados. Os resultados com  $P < 0,05$  foram considerados estatisticamente significantes. Os participantes estavam cientes do SBV, mostraram uma atitude positiva em relação a ele, enquanto o conhecimento sobre o SBV era insuficiente, com o valor  $P$  estatisticamente significativo. O estudo conclui que ao introduzir o SBV regularmente no currículo acadêmico e por meio de workshops práticos de rotina, todos os profissionais de saúde devem ser bem versados nas habilidades de salvamento para gerenciar efetivamente as emergências com risco de vida.

De acordo com KIM e colaboradores (2020)<sup>21</sup> considerando a possibilidade crescente de emergências em clínicas odontológicas ao longo do tempo, o estudo foi realizado para avaliar as mudanças no conhecimento e habilidades práticas de estudantes de faculdade de odontologia antes e após a reciclagem por 2 anos após a educação inicial em suporte básico de vida (SBV) da American Heart Association (AHA). Todos os alunos do terceiro ano da faculdade de odontologia que receberam a mesma educação em treinamento de provedor de SBV da AHA 2 anos antes foram incluídos neste estudo. Entre eles, 98 alunos foram convidados a responder a um questionário sobre o conhecimento de SBV e realizar uma avaliação de habilidades práticas de ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade usando Little Anne QCPR antes e após o retreinamento. Após o retreinamento, o nível de conhecimento em SBV aumentou em todas as 7 categorias e o desempenho em BLS aumentou em todas as 19 subcategorias. A comparação dos itens de dados numéricos do QCPR antes e após o retreinamento mostrou que todos os itens após o retreinamento atenderam aos critérios recomendados pela AHA. Os alunos da faculdade de odontologia apresentaram baixos níveis de conhecimento e habilidades práticas de SBV antes da requalificação após 2 anos da formação inicial e tiveram altos níveis após a requalificação.

Portanto, o treinamento de BLS deve ser atualizado periodicamente, e métodos de educação mais eficazes são necessários para manter o conhecimento e as habilidades práticas de BLS.

O estudo de AL-SHAMIRI e colaboradores (2017)<sup>22</sup> afirma que emergências médicas fatais podem ocorrer a qualquer momento na clínica odontológica. O presente estudo avaliou o nível de consciência e atitudes em relação ao suporte básico de vida (SBV) entre estudantes e estagiários de odontologia sauditas. Foi utilizado um questionário autoaplicável composto por 23 questões fechadas. A primeira parte do questionário avaliou o perfil demográfico dos alunos, como idade, sexo e escolaridade. A segunda parte investigou seu conhecimento e consciência sobre SBV. A taxa de resposta foi de 81,2%. No geral, os respondentes apresentaram baixo nível de conhecimento com diferenças significativas entre homens e mulheres ( $<0,001$ ). Surpreendentemente, os alunos do último ano de odontologia mostraram um conhecimento relativamente melhor do que os estagiários, embora as diferenças não fossem estatisticamente significativas. O presente estudo demonstra pouco conhecimento entre os estudantes de odontologia sobre SBV e mostrou a necessidade urgente de cursos de atualização contínua para este tópico crítico.

De acordo com o estudo de KIM e colaboradores (2016)<sup>23</sup> afirma que geralmente, para o manejo inicial de emergências, o suporte básico de vida é o mais importante. No entanto, as emergências em crianças pequenas envolvem principalmente a respiração. Portanto, os dentistas que tratam pacientes pediátricos devem aprender perfeitamente acerca do SBV. É necessário que o dentista renove regularmente a formação a cada dois anos para poder implementar imediatamente as competências profissionais em emergências. Para gerenciar emergências na clínica odontológica pediátrica, o suporte respiratório é o mais importante. Portanto, dominar o SBV profissional, que inclui cuidados respiratórios e casos principais, particularmente obstrução das vias aéreas superiores e depressão respiratória causada por um problema de controle respiratório, seria altamente desejável para um dentista que trata pacientes pediátricos. O treinamento regular e o treinamento de renovação a cada dois anos são absolutamente necessários para poder implementar imediatamente as habilidades profissionais em emergências.

Temos por fim o estudo de SMEREKA e colaboradores (2019)<sup>24</sup> que afirma que os dentistas trabalham em vários ambientes, incluindo instituições públicas de saúde, consultórios odontológicos particulares, clínicas odontológicas, jardins de infância e escolas. Muitas vezes, eles podem enfrentar emergências médicas, cuja taxa está aumentando devido às comorbidades e ao envelhecimento da população de pacientes odontológicos. O objetivo do estudo foi avaliar a prevalência de emergências médicas na prática de Dentistas e a

preparação e atitudes destes em relação a emergências. Um questionário de 10 perguntas dos próprios autores foi preenchido por 613 dentistas. Referia-se ao treinamento de ressuscitação cardiopulmonar, disponibilidade de equipamentos médicos de emergência no local de trabalho, prevalência de emergências médicas, incluindo a necessidade de uma chamada de serviço médico de emergência (EMS) e gerenciamento de parada cardíaca. A maioria dos dentistas haviam participado de um curso de SBV nos últimos 5 anos; entretanto, 20% deles nunca participaram desde a graduação. Dentistas devem participar de cursos de SBV a cada 2 anos para manter as habilidades de ressuscitação cardiopulmonar e manter-se atualizado com as diretrizes atuais. Uma parte importante dos participantes do estudo declara a falta de disponibilidade em seus locais de trabalho de equipamentos salva-vidas, incluindo ressuscitador de bolsa autoexpansível, dispositivo de via aérea orofaríngea e supra glótica e fonte de oxigênio. Equipamentos de emergência médica, conforme recomendado nas diretrizes internacionais, devem estar disponíveis em todos os consultórios

## **5 CONCLUSÃO**

O conhecimento teórico-prático em SBV pelo cirurgião-dentista é imprescindível, pois a sua competência é um fator determinante na sobrevivência do paciente. Dessa forma, faz-se necessária a constante capacitação para o desenvolvimento da habilidade prática, de acordo com as novas diretrizes da American Heart Association (AHA) para obter sucesso no atendimento do suporte básico de vida e até mesmo de uma possível PCR no consultório odontológico.

## **REFERÊNCIAS**

1. Rosa AAR, Cavalcante MLTM de H. CONDUTA DO CIRURGIÃO DENTISTA FRENTE A UMA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA DURANTE O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA. Revista da JOPIC [Internet]. 2019 May 28 [cited 2022 Aug 14];2(4). Available from: <http://unifeso.edu.br/revista/index.php/jopic/article/view/1574>.
2. Medeiros TLF de, Andrade PCNS de, Davim RMB, Santos NMG dos. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio. Rev enferm UFPE online [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 14];565–73. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/tes/pt/biblio-966656>.

3. Kawakame, Patrícia Moita Garcia, Miyadahira, Ana Maria Kazue. Assessment of the teaching-learning process in students of the health area: cardiopulmonary resuscitation maneuvers [Internet]. Ibict.br. 2015 [cited 2022 Aug 14]. Available from: [https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/USP-24\\_727cf08cde840a2dd089dd9b6ef72138](https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/USP-24_727cf08cde840a2dd089dd9b6ef72138).
4. Caputo IGC, Bazzo GJ, Silva RHA da, Daruge Júnior E. Vidas em risco: emergências médicas em consultório odontológico. Revista de Cirurgia e Traumatologia Bucodentofacial [Internet]. 2010 Sep 1;10(3):051–8. Available from: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-52102010000300010](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102010000300010).
5. Colet D, Griza GL, Fleig C do N, Conci RA, Sinegalia AC. Acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para salvar vidas? RFO UPF [Internet]. 2011 Apr 1 [cited 2022 Aug 14];16(1):25–9. Available from: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-40122011000100007&lng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-40122011000100007&lng=pt).
6. Lima Gomes NM, de Araújo Cruz JH, da Silva Nunes I, da Costa Filgueira I, Rodrigues Santiago J, Ferreira Rocha J, et al. Avaliação da percepção dos estudantes de odontologia sobre emergências médicas. Rev cuba estomatol [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 14]; e2891–1. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmms/resource/pt/biblio-1126518>.
7. Ribeiro DAS. Cuidados odontológicos em pacientes idosos portadores de diabetes mellitus. dspace.uniceplac.edu.br [Internet]. 2019 Apr 16 [cited 2022 Aug 14]; Available from: <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/136>.
8. Pegoraro JDL, Oliveira CA de. Crise hipertensiva na odontologia. RFO UPF [Internet]. 2015 Dec 1 [cited 2022 Aug 14];20(3):380–3. Available from: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1413-40122015000300018](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-40122015000300018).
9. Pereira NJG, Oliveira JJM de, Farias MF, Araújo JMS de. Perfil das emergências médicas de interesse odontológico atendidas pelo posto de atendimento em primeiros socorros – PAPS. Research, Society and Development. 2020 Jul 7;9(8): e391985373.
10. Júnior ER de A, Rosa F de P, Felipe LC da S, Conceição LS da. ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES COM EPILEPSIA E SUAS INTERCORRÊNCIAS. Facit Business and Technology Journal [Internet]. 2020 Jun 10 [cited 2022 Aug 14];1(16). Available from: <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/582/0>.

11. Livro: Emergências médicas em odontologia - Malamed, Stanley [Internet]. Estante Virtual. [cited 2022 Aug 14]. Available from: <https://www.estantevirtual.com.br/livros/malamed-stanley/emergencias-medicas-em-odontologia/277064964>.
12. Barboza YL, Lopes DG de F, Campos CN. Avaliação do nível de conhecimento de acadêmicos de Odontologia sobre emergências médicas. Revista da ABENO. 2021 Mar 23;21(1):1209.
13. Recomendaciones para la Resucitación 2015 del Consejo Europeo de Resucitación (ERC) - Resumen Ejecutivo [Internet]. www.semg.es. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://www.semg.es/index.php/documentos-areas-de-trabajo-de-urgencias-y-emergencias/296-recomendaciones-para-la-resucitacion-2015-del-consejo-europeo-de-resucitacion-erc-resumen-ejecutivo>.
14. Moretto MJ, Menezes LB de, Barbieri G, Menezes PR. Emergências médicas em consultório odontológico. Journal of Multidisciplinary Dentistry. 2020 Jun 3;10(1):9–13.
15. Queiroga TB, Gomes RC, Novaes MM, Marques JL dos S, Santos KS alves, Gempel R grotta. Situações de emergências médicas em consultório odontológico: Avaliação das tomadas de decisões. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial [Internet]. 2012 Mar 1 [cited 2022 Aug 15];12(1):115–22. Available from: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-52102012000100016&script=sci\\_abstract](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-52102012000100016&script=sci_abstract).
16. Haese RDP, Cançado MRP. Urgências e emergências médicas em odontologia: avaliação da capacitação e estrutura dos consultórios de cirurgiões-dentistas. Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial [Internet]. 2016 Sep 1;16(3):31–9. Available from: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-52102016000300005](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-52102016000300005).
17. Fabris V, Junqueira JLC, Silva MBF, Mallmann F, Oliveira GR, Lucas A. Avaliação do Conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre Suporte Básico de Vida Frente a Emergências Médicas em Odontologia. Journal of Oral Investigations. 2015 Dec 30;4(2):50–6.
18. Bravin R, Sobrinho A, e Seixas M. A importância do Suporte Básico de Vida na Odontologia. RFO [Internet]. 18dez.2018 [citado 31ago.2022];23(3):371-6. Available from: <http://seer.upf.br/index.php/rfo/article/view/8545>
19. Miranda Campos AC, Souza Picorelli Assis NM, Gonçalves Leite IC, Nogueira Silva B, de Carvalho MF. Nível de conhecimento sobre suporte básico de vida dos estudantes de

odontologia. hu rev [Internet]. 7º de novembro de 2019 [citado 31º de agosto de 2022];45(2):170-6. Disponível em:

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/26684>

20. Sangamesh NC, Vidya KC, Pathi J, Singh A. Awareness, Attitude, and Knowledge of Basic Life Support among Medical, Dental, and Nursing Faculties and Students in the University Hospital. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2017 Jul-Aug;7(4):161-167. doi: 10.4103/jispcd.JISPCD\_240\_17. Epub 2017 Jul 31. PMID: 28852630; PMCID: PMC5558248.
21. Kim SY, Shin D, Kim HJ, Karm MH. Changes of knowledge and practical skills before and after retraining for basic life support: Focused on students of Dental School. *Int J Med Sci*. 2020 Oct 22;17(18):3082-3090. doi: 10.7150/ijms.47343. PMID: 33173429; PMCID: PMC7646099.
22. Al-Shamiri HM, Al-Maweri SA, Shugaa-Addin B, Alaizari NA, Hunaish A. Awareness of basic life support among Saudi dental students and interns. *Eur J Dent*. 2017 Oct-Dec;11(4):521-525. doi: 10.4103/ejd.ejd\_44\_17. PMID: 29279681; PMCID: PMC5727740.
23. Kim J. Pediatric advanced life support and sedation of pediatric dental patients. *J Dent Anesth Pain Med*. 2016 Mar;16(1):9-15. doi: 10.17245/jdapm.2016.16.1.9. Epub 2016 Mar 31. PMID: 28879290; PMCID: PMC5564122.
24. Smereka J, Aluchna M, Aluchna A, Puchalski M, Wroblewski P, Checinski I, Leskiewicz M, Szarpak L. Medical emergencies in dental hygienists' practice. *Medicine (Baltimore)*. 2019 Jul;98(30):e16613. doi: 10.1097/MD.00000000000016613. PMID: 31348310; PMCID: PMC6709043.