

Emergências Médicas na Prática Odontológica

Medical Emergencies in Dental Practice

Urgencias Médicas en la Práctica Dental

Recebido: 14/11/2022 | Revisado: 09/12/2022 | Aceitado: 10/12/2022 | Publicado: 17/12/2022

Cristiane de Sousa Botelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5241-4967>
Centro Universitário de Lavras, Brasil
E-mail: cristianesousa@souunilavras.com

Tales Pereira Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3521-7915>
Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil
E-mail: talespereira_31@hotmail.com

Adriano Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3312-2306>
Centro Universitário de Lavras, Brasil
E-mail: adrianorodrigues@unilavras.edu.br

Natália Galvão Garcia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1659-8524>
Centro Universitário de Lavras, Brasil
E-mail: nataliagalvao@unilavras.edu.br

Resumo

Na prática profissional, o cirurgião-dentista está sujeito a se deparar com situações de urgências e emergências a qualquer momento, nas quais muitas vezes não está apto para o manejo dessas ocorrências. Sendo assim, esse estudo teve como objetivo avaliar e comparar o nível de conhecimento dos alunos do último ano do curso de Odontologia e dos cirurgiões-dentistas já formados em relação ao preparo para lidar com as emergências médicas no consultório odontológico. A amostra foi constituída por 70 voluntários, sendo metade estudantes e metade profissionais já formados, os quais responderam a um questionário. Os resultados mostraram que 40,0% dos participantes afirmaram já ter vivenciado uma emergência médica, sendo a lipotimia a mais citada. Ao relacionar as emergências com os tipos de procedimentos realizados, foi observado que 45,7% dos casos aconteceram diante de procedimentos cirúrgicos. Quando questionados sobre o kit emergencial, a maioria dos voluntários afirmou não ter um kit disponível e não saber utilizá-lo. Além disso, a maioria dos participantes afirmaram não se sentirem capacitados para realizar manobras de suporte básico de vida e relataram interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida. Não foram observadas diferenças significativas entre o grupo de cirurgiões-dentistas e o grupo de acadêmicos. Levando em conta a incidência significativa das emergências médicas no consultório odontológico e a falta de preparo dos participantes observada no presente estudo, sugere-se a necessidade da realização de cursos de capacitação tanto durante a graduação, quanto de forma periódica após a conclusão do curso.

Palavras-chave: Odontologia; Emergências médicas; Dentista.

Abstract

In professional practice, the dental surgeon is subject to facing urgent and emergency situations at any time, in which he is often not able to handle these occurrences. Thus, this study aimed to evaluate and compare the level of knowledge of students in the last year of the Dentistry course and of dentists already trained in relation to the preparation to deal with medical emergencies in the dental office. The sample consisted of 70 volunteers, half students and half professionals already trained, who answered a questionnaire. The results showed that 40.0% of the participants said they had already experienced a medical emergency, with lipothymia being the most cited. When relating emergencies with the types of procedures performed, it was observed that 45.7% of the cases occurred before surgical procedures. When asked about the emergency kit, most volunteers said they did not have a kit available and did not know how to use it. In addition, most participants said they did not feel qualified to perform basic life support maneuvers and reported interest in taking a preparatory course for basic life support. No significant differences were observed between the group of dentists and the group of academics. Considering the significant incidence of medical emergencies in the dental office and the lack of preparation of the participants observed in the present study, the need to carry out training courses both during graduation and periodically after completion of the course is suggested.

Keywords: Dentistry; Medical emergencies; Dentist.

Resumen

En la práctica profesional, el cirujano dentista está sujeto a enfrentar situaciones urgentes y de emergencia en cualquier momento, en las que muchas veces no es capaz de manejar estas ocorrências. Siendo así, este estudio tuvo

como objetivo evaluar y comparar el nivel de conocimiento de los estudiantes del último año de la carrera de Odontología y de los odontólogos ya capacitados en relación a la preparación para atender emergencias médicas en el consultorio odontológico. La muestra estuvo conformada por 70 voluntarios, mitad estudiantes y mitad profesionales ya capacitados, quienes respondieron un cuestionario. Los resultados mostraron que el 40,0% de los participantes dijeron que ya habían experimentado una emergencia médica, siendo la lipotimia la más citada. Al relacionar las urgencias con los tipos de procedimientos realizados, se observó que el 45,7% de los casos ocurrieron antes de los procedimientos quirúrgicos. Cuando se les preguntó sobre el botiquín de emergencia, la mayoría de los voluntarios dijeron que no tenían un botiquín disponible y que no sabían cómo usarlo. Además, la mayoría de los participantes dijeron no sentirse capacitados para realizar maniobras de soporte vital básico y manifestaron interés en realizar un curso preparatorio para soporte vital básico. No se observaron diferencias significativas entre el grupo de odontólogos y el grupo de académicos. Teniendo en cuenta la importante incidencia de emergencias médicas en el consultorio odontológico y la falta de preparación de los participantes observada en el presente estudio, se sugiere la necesidad de realizar cursos de capacitación tanto durante la graduación como periódicamente después de la finalización del curso.

Palabras clave: Odontología; Emergencias médicas; Dentista.

1. Introdução

Na prática profissional, o cirurgião-dentista está sujeito a se deparar com situações de urgências e emergências a qualquer momento, nas quais muitas vezes não está apto para o manejo dessas ocorrências. As emergências exigem ação rápidas e corretas para minimizar as sequelas e salvar a vida do paciente (Caputo et al., 2010), enquanto nas urgências, há tempo do profissional se planejar, podendo eleger o protocolo indicado para uma determinada situação específica. Por outro lado, as emergências surgem inesperadamente. Assim, é necessário um preparo do profissional, para que ele saiba como agir e possa ter a conduta adequada diante dessas situações (Santos & Rumel, 2006; Andrade; Ranali, 2011; Silva, 2019).

As emergências médicas passaram a ocorrer com mais frequência nos consultórios odontológicos, devido ao aumento no número de idosos, à negligência em relação ao exame clínico e à maior presença de pacientes com comorbidades como, diabéticos, hipertensos, cardiopatas, asmáticos, entre outros (Caputo et al., 2010; Pereira et al 2020).

Dessa forma, uma variedade de intercorrências médicas pode acontecer no consultório odontológico. Dentre as emergências médicas mais comuns destacam-se a lipotimia, síncope, hipoglicemia, convulsão, reação alérgica, obstrução de vias aéreas, emergências cardiovasculares e crise de asma (Paiva et al., 2009; Merly, 2010; Queiroga et al., 2012).

De acordo com estudos recentes, 75% dos casos de emergências médicas em consultório odontológico são causadas por estresse e medo. Pois, o tratamento odontológico é considerado uma situação ansiogênica. Em especial os tratamentos mais invasivos e cruentos, como os procedimentos cirúrgicos. Mas outros aspectos, como a injeção do anestésico, a visão dos instrumentais, os sons dos instrumentais e até o comportamento do cirurgião-dentista pode estar relacionado com o medo e ansiedade do paciente (Malamed, 2003; Silva, 2006 Dym, 2008; Hass, 2010).

Frente à essas situações, destaca-se a falta de preparo e segurança por parte dos cirurgiões-dentistas para lidar com as emergências médicas. Pesquisas realizadas mostram que, a maior parte desses profissionais, não se encontra capacitada para realizar manobras de suporte básico da vida, ficando dependente, exclusivamente, do serviço de atendimento do socorro local (Marzola; Griza, 2001; Gonzaga et al., 2003; Silva et al., 2018; Lelis et al 2022).

Considerando esses aspectos, nesse estudo, pretende-se avaliar e comparar o nível de conhecimento dos alunos do último ano do curso de graduação em Odontologia e dos cirurgiões-dentistas já formados em relação ao preparo para lidar com as emergências médicas no consultório odontológico.

2. Metodologia

Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS e aprovado pelo mesmo (CAAE:47606021.9.0000.5116). Os dados foram coletados por meio de

questionários on-line, no qual inicialmente o voluntário teve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE e após a sua leitura pôde optar por participar ou não da pesquisa, assinalando sua opção antes do início da coleta de dados.

O universo da pesquisa foi composto por cirurgiões-dentistas já formados e alunos do curso de odontologia que preencheram os critérios de inclusão, sendo eles: estar cadastrado no Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais (CRO-MG), ter mais de 18, ser aluno do último ano do curso de odontologia, e aceitado participar da pesquisa.

Foram excluídos os participantes que enviaram o questionário incompleto e aqueles que tiveram seu e-mail desativado. Foram avaliados no total, 70 voluntários, os quais foram divididos em dois grupos (G1 – estudantes de odontologia; G2 – cirurgiões-dentistas). Levando em conta que foi realizado um estudo campo, de natureza quantitativa, tratou-se de uma amostra por conveniência, pela facilidade de acesso aos sujeitos do estudo (Estrela, 2018).

Para a coleta os voluntários tiveram acesso a um formulário do Google forms, podendo optar por participar ou não da pesquisa. O formulário foi autoaplicado e não continha informações que identificassem os participantes. Sendo constituído por questões fechadas, com múltiplas escolhas.

Finalizado o preenchimento do formulário, foi disponibilizado um infográfico educativo aos participantes contendo orientações que poderão ajudá-los a evitar a ocorrência de situações emergenciais, assim como saber identificá-las, manusear os dispositivos e medicamentos do kit emergencial e agir de forma adequada.

Os dados obtidos por meio dos questionários foram tabulados em um banco de dados. Posteriormente, os resultados foram descritos na forma de tabelas e figuras considerando a distribuição de frequência em números absolutos e percentuais.

3. Resultados

A amostra do presente estudo foi composta de 70 voluntários, sendo 65,7% do gênero feminino e 34,3% do gênero masculino (Tabela 1).

Quanto à formação, 54,3% afirmaram ser acadêmicos e 45,7% cirurgiões-dentistas, dentre esses a maior parte era clínico geral (37,1%) com menos de 5 anos de formado (31,4%) (Tabela 1).

A princípio os participantes foram questionados sobre os aspectos que envolvem o exame clínico. Em relação ao tempo, a maioria (47,1%) afirmou gastar de 10 a 20 minutos para realização da anamnese e exame físico. Sendo os sinais vitais avaliados, geralmente, apenas antes de procedimentos mais invasivos (64,3%), como pode ser observado na tabela 2.

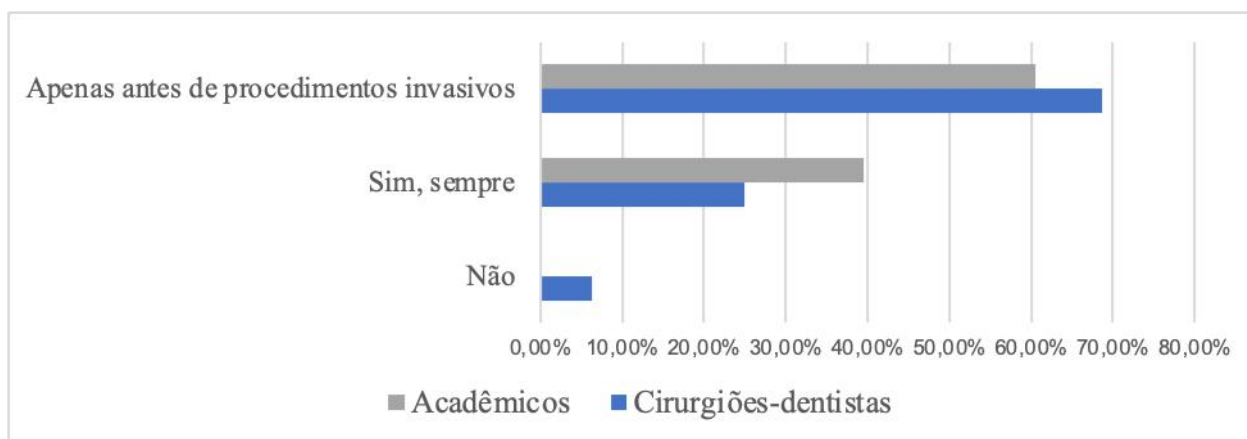
Comparando acadêmicos e cirurgiões-dentistas, observa-se um número maior de acadêmicos que relataram avaliar os sinais vitais sempre (Figura 1).

Tabela 1 – Distribuição de acordo com a caracterização da amostra.

Variável	Frequência	Freq. Perc.
Sexo		
Feminino	46	65.7
Masculino	24	34.3
Acadêmico ou Cirurgião Dentista formado		
Acadêmico	38	54.3
Cirurgião-dentista	32	45.7
Tempo de experiência		
Acadêmico do último ano	40	57.1
Menos de 5 anos de formado	22	31.4
De 5 a 10 anos de formado	3	4.3
De 10 a 15 anos de formado	1	1.4
De 15 a 20 anos de formado	2	2.9
Mais de 20 anos de formado	2	2.9
Especialidade		
Acadêmico	36	51.4
Clínico geral	26	37.1
Especialista	8	11.4

Fonte: Autores.

Figura 1 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base na avaliação dos sinais vitais do paciente.



Fonte: Autores.

Os participantes também foram questionados sobre a avaliação do medo/ansiedade do paciente, assim como sobre a realização de um controle específico. E apesar de 81,4% dos voluntários afirmarem avaliar o medo/ansiedade dos pacientes, 42,9% relataram não utilizarem nenhum método para controle desse quadro. Dentre os métodos utilizados, o grupo dos não farmacológicos foi o mais citado (45,7%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição com base na conduta clínica dos participantes.

Tempo anamnese e exame clínico	Frequência	Freq. Perc
Até 10 minutos	14	20.0
De 10 a 20 minutos	33	47.1
De 20 a 30 minutos	18	25.7
Mais de 30 minutos	5	7.1
Avalia sinais vitais		
Não	2	2.9
Sim, sempre	23	32.9
Apenas de procedimentos mais invasivos	45	64.3
Avalia ansiedade/medo		
Sim	57	81.4
Não	13	18.6
Você usa algum método para o controle da ansiedade/medo do seu paciente?		
Sim	40	57.1
Não	30	42.9
Você usa algum método para o controle da ansiedade/medo do seu paciente?		
Métodos não farmacológicos (TV, música, hipnose, etc)	32	45.7
Método farmacológico – sedação mínima	14	20.0
Método farmacológico – óxido nitroso	1	1.4
Não usa nenhum	30	42.9
Outro	5	7.1

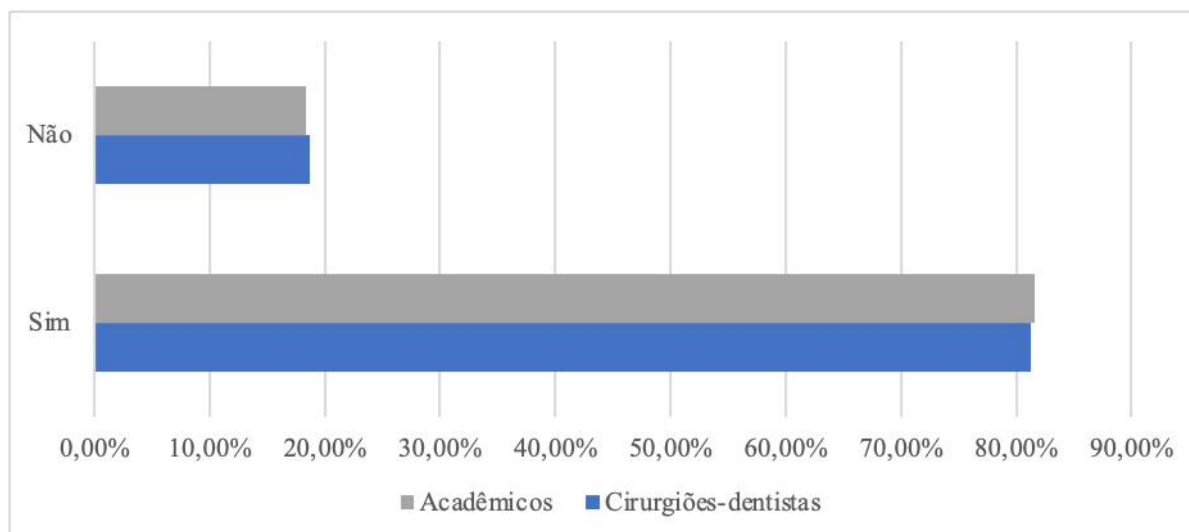
Fonte: Autores.

Na Figura 2 foi observado que não houve diferença significativa ao comparar a avaliação do medo/ansiedade do paciente por parte dos acadêmicos e por parte dos cirurgiões-dentistas.

Diretamente sobre o tema emergências médicas, os participantes foram questionados se já haviam vivenciado uma emergência e 40,0% afirmaram que sim. Dentre as situações consideradas emergenciais, as mais citadas foram lipotimia (30,0%) e síncope (14,3%) (Tabela 3).

Ao relacionar as emergências com os tipos de procedimentos realizados, foi observado que 45,7% dos casos aconteceram diante de procedimentos cirúrgicos (Tabela 3).

Figura 2 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base na avaliação do medo/ansiedade do paciente.



Fonte: Autores.

Tabela 3 – Distribuição com base na vivência clínica dos participantes.

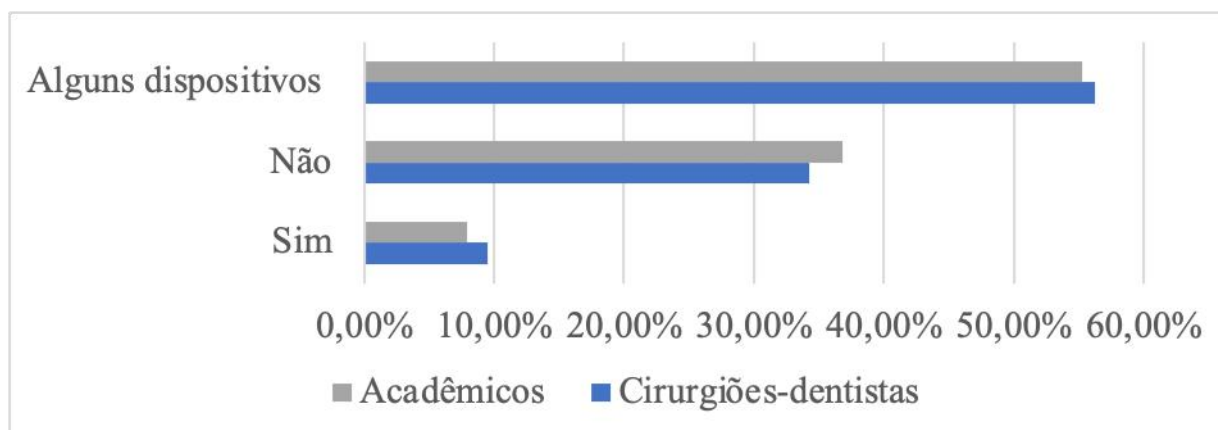
Você já vivenciou uma emergência médica na clínica odontológica	Frequência	Freq. Perc.
Sim	28	40,0
Não	42	60,0
Quais situações emergenciais você já vivenciou?		
Nenhuma	38	54,3
Lipotimia	21	30,0
Síncope	10	14,3
Reação alérgica	2	2,9
Crise hipertensiva	7	10,0
Hipotensão	9	12,9
Hipoglicemia	9	12,9
Choque anafilático	0	0,0
Infarto agudo do miocárdio	0	0,0
Parada cardiorrespiratória	0	0,0
Obstrução das vias aéreas	1	1,4
Convulsão	2	2,9
Tipos de procedimentos em que aconteceram situações emergenciais		
Não vivenciei nenhum	34	48,6
Cirurgia	32	45,7
Endodontia	0	0,0
Anestesia	6	8,6
Periodontia	0	0,0
Estomatologia	1	1,4
Outros	3	4,3

Fonte: Autores.

Quando questionados sobre o kit emergencial, a maioria dos voluntários afirmou não ter um kit disponível (67,1%), e apenas 7,1% disseram saber como utilizá-lo. Dentre os dispositivos e medicamentos constituintes do kit emergencial, o monitor de pressão arterial e o diazepam foram os mais citados como pode ser observado na tabela 4.

Comparando o número de participantes acadêmicos e cirurgiões-dentistas que afirmaram saber utilizar o kit emergencial foi observada uma diferença discreta a favor dos cirurgiões-dentistas (Figura 3).

Figura 3 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas com base no conhecimento e utilização do kit emergencial.



Fonte: Autores.

Tabela 4 – Distribuição dos participantes em relação ao conhecimento e utilização do kit emergencial.

Você tem um kit emergencial para situações emergenciais?	Frequência	Freq. Perc.
Sim	23	32.9
Não	47	67.1
Quais dispositivos abaixo você tem?		
Monitor de pressão arterial	53	75.7
Oxímetro	20	28.6
Glicosímetro	9	12.9
Sistema portátil de oxigênio	7	10.0
Desfibrilador automático	0	0.0
Nenhum dos citados acima	16	22.9
Outros	0	0.0
Quais medicamentos você tem?		
Açúcar líquido (Glinstan)	10	14.3
Solução de glicose 25% (injetável)	3	4.3
Diazepam (Valium)	16	22.9
Salbutamol (Aerolin)	0	0.0
Hidrocortisona (Solu-cortef)	0	0.0
Epinefrina (adrenalina)	7	10.0
Prometazina (Fenergan)	8	11.4
Betametasona (Selestone injetável)	5	7.1
Ácido acetilsalicílico (aspirina)	13	18.6
Dinitrato de isossorbida (isordil)	1	1.4
Nenhum	42	60.0
Você sabe utilizar os dispositivos e medicamentos do kit emergencial?		
Sim	5	7.1
Não	25	35.7
Alguns	40	57.1

Fonte: Autores.

Na última sessão do questionário foi investigado se os participantes se sentiam capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV, e 72,9% dos voluntários afirmaram que não. Mas 97,1% relataram ter interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida, apesar da maioria (92,9%) achar pertinente que esse tema fosse abordado durante a graduação (Tabela 5).

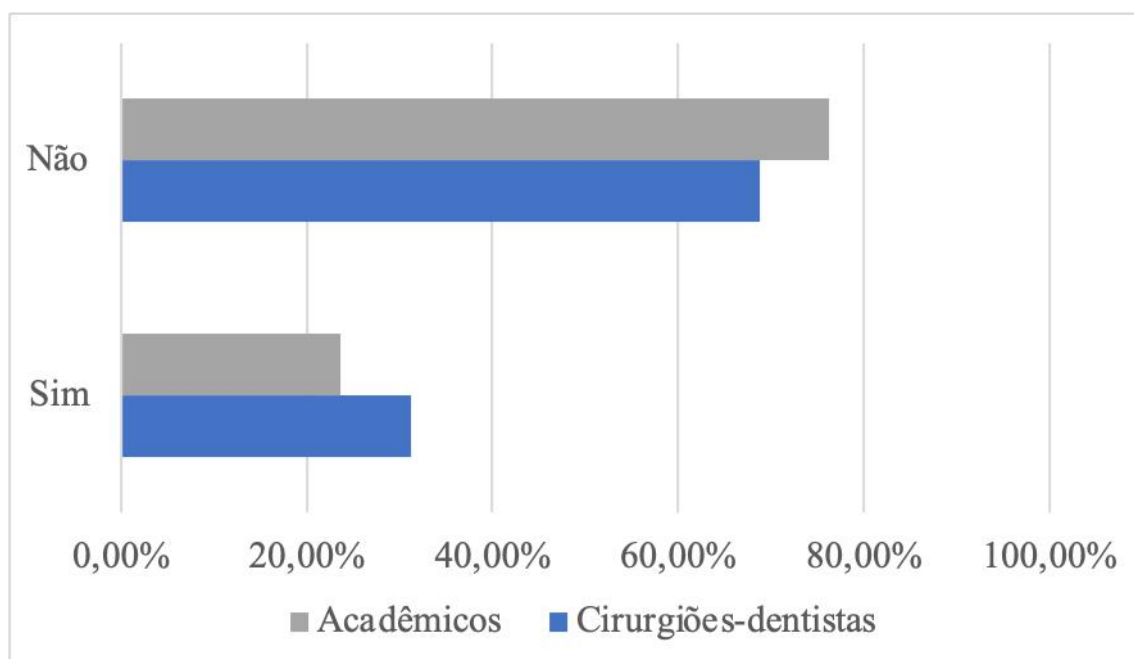
Tabela 5 – Distribuição dos participantes com base nos aspectos relacionados ao suporte básico de vida SBV.

Você se sente capacitado para realizar manobras de suporte básico de vida SBV?	Frequência	Freq. Perc.
Sim	19	27.1
Não	51	72.9
Você teria interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida SBV?		
Sim	68	97.1
Não	2	2.9
Você acha pertinente que estas informações e sobre as emergências médicas e seus protocolos sejam ministradas em qual momento?		
Na graduação	65	92.9
Cursos extras de capacitação	5	7.1
Não acho necessário	0	0.0

Fonte: Autores.

Na Figura 4 observa-se que dentre os participantes que afirmaram se sentir capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV, houve uma discreta prevalência de cirurgiões-dentistas.

Figura 4 – Comparação entre acadêmicos e cirurgiões-dentistas em relação a se sentirem capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV.



Fonte: Autores.

4. Discussão

As emergências médicas são intercorrências que podem acontecer a qualquer momento na prática odontológica, devendo o cirurgião-dentista estar apto para manejá-las de forma correta (Caputo et al., 2010; Andrade; Ranali, 2011).

De acordo com a literatura, o tratamento odontológico é considerado uma situação ansiogênica, em especial os procedimentos cirúrgicos (Malamed, 2003; Dym, 2008; Hass, 2010; Colet et al., 2011). No presente estudo, ao relacionar a ocorrência das emergências com os tipos de procedimentos realizados, foi observado que 45,7% dos casos aconteceram diante de procedimentos considerados mais invasivos, como por exemplo, os procedimentos cirúrgicos.

Dentre as situações emergenciais, segundo Santos e Rumel (2006), as intercorrências relatadas com maior frequência foram, lipotimia, taquicardia, hipertensão, reação ao anestésico local e hipoglicemia. Todavia, Hanna et al. (2014) relataram

que a hipoglicemia foi a mais comum, sendo observada em 48,8% dos casos. Enquanto, no presente estudo, as mais citadas foram lipotimia (30,0%) e síncope (14,3%).

Levando em conta a frequência significativa dessas intercorrências, é de suma importância o preparo dos cirurgiões-dentistas para realizarem as técnicas de suporte básico de vida. No entanto, a grande maioria dos estudos afirma que estes profissionais não estão capacitados (Marzola; Griza, 2001; Gonzaga et al., 2003; Santos & Rumel 2006; Merly 2010; Bordignon et al. 2013; Haese e Caçado 2016; Rosa e Cavalcante 2019). Corroborando com estes resultados, no presente estudo, 72,9% dos voluntários afirmaram que não se sentiam capacitados para realizarem as manobras de suporte básico de vida SBV. E cerca de 97,1% dos participantes relataram ter interesse em realizar um curso preparatório.

Segundo Caputo et al., (2010), um dos fatores contribuintes para o aumento da ocorrência das emergências médicas nos consultórios odontológicos é a negligência em relação ao exame clínico. Os resultados obtidos neste estudo sugerem que realmente possa existir uma negligência nesse aspecto, pois, 64,3% dos participantes afirmaram avaliar os sinais vitais apenas antes de procedimentos considerados mais invasivos. Além disso, ao comparar a conduta dos acadêmicos com os profissionais já formados, foi observada uma diferença significativa no número de participantes que afirmaram avaliar os sinais vitais sempre.

Levando em conta que o tratamento odontológico é considerado uma situação ansiogênica, a avaliação do medo/ansiedade do paciente, assim como a realização de um controle específico também devem ser considerados fatores contribuintes para o aumento da ocorrência das emergências médicas nos consultórios odontológicos (Malamed, 2003; Dym, 2008; Hass, 2010). Observando os resultados obtidos neste estudo, apesar de 81,4% dos voluntários afirmarem avaliar o medo/ansiedade dos pacientes, 42,9% relataram não utilizarem nenhum método para controle desse quadro.

Além de saber realizar as manobras do suporte básico de vida, é importante ter disponível no consultório odontológico, um kit emergencial contendo os principais dispositivos e medicamentos. Entretanto, segundo Haese e Caçado (2016), 84,2% dos avaliados afirmaram não possuir kit emergencial para lidar com as emergências. Corroborando com esses autores, a maioria dos voluntários deste levantamento, afirmou não ter um kit emergencial disponível (67,1%).

Tão importante quanto ter um kit emergencial, é saber como utilizá-lo corretamente, no entanto, os resultados obtidos mostraram que apenas 7,1% dos participantes relataram saber como utilizá-lo. Também vale destacar que ao comparar os acadêmicos e cirurgiões-dentistas foi observada uma diferença discreta a favor dos cirurgiões-dentistas que afirmaram saber utilizar o kit emergencial.

Com base nesses aspectos, é perceptível que ainda existe uma lacuna na formação dos cirurgiões-dentistas frente a conduta das emergências médicas. Sendo assim, muitos autores destacam a importância da realização de cursos para a capacitação tanto durante, quanto depois de finalizada a graduação (Santos e Rumel 2006; Santiago et al 2016; Bordignon et al 2013; Silva, 2019; Lelis et al 2022). No presente estudo, apesar de 97,1% relatarem interesse em realizar um curso preparatório de suporte básico de vida, a maioria (92,9%) relatou achar pertinente que esse tema fosse abordado durante a graduação.

5. Considerações Finais

Levando em conta a incidência significativa das emergências médicas no consultório odontológico e a falta de preparo dos participantes observada no presente estudo, sugere-se a necessidade da realização de cursos de capacitação tanto durante a graduação, quanto de forma periódica após a conclusão do curso. Sendo indicado novos estudos quantitativos com intuito de comparar os dados obtidos.

Agradecimentos

Agradecemos ao Setor de Pesquisa do Centro Universitário de Lavras (Unilavras-MG) pelo apoio e incentivo.

Referências

- Andrade, E. D., & Ranali, J. (2011) Emergências médicas em odontologia, (3a ed.), Artes Médicas.
- Bordignon, M. V., Vieira, R. R., Sila, S. O., Linden, M. S. S., Trentin, M. S., & Carli, J. P. (2013) Emergências médicas na prática odontológica: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento dos cirurgiões-dentistas do Rio Grande do Sul. *Salusvita*, 32 (2), 175-185.
- Caputo, I. G. C., Bazzo, G. J., Silva, R. H. A., & Júnior, E. D. (2010). Vidas em risco: Emergências Médicas em Consultório Odontológico. *Rev. Cir. Traumatologia. Buco-Maxilo-Facial*. Camaragibe, 10 (3), 51-58.
- Colet, D., Griza, G. L., Fleig, C. N., Conci, R. A., & Sinegalia, A. C. (2011). Acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para salvar vidas? *RFO*, 16(1), 25-29.
- Dym, H. (2008). Preparing the dental office for medical emergencies. *Dent. Clin. North Am.*, 52(3), 605-8.
- Estrela, C. (2018). Metodologia Científica: Ciência, Ensino, Pesquisa. Artes Médicas, 2005, p. 158.
- Gonzaga, H.F.S., Buso, L., Jorge, M.A., Gonzaga, L.H.S., Chaves, M.D., & Almeida, O.P. (2003) Evaluation of knowledge and experience of dentists of São Paulo satate, Brazil about cardiopulmonary resuscitation. *Braz Dent J.*, 14(3), 220-22.
- Haese, R.D.P., & Cançado, R. P. (2016). Urgências e emergências médicas em odontologia: avaliação da capacitação e estrutura dos consultórios de cirurgiões-dentistas. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.*, 16(3), 31-39.
- Hanna, L. M. O., Alcântara, H. S. C., Damasceno, J. M., & Santos, M. T. B. R. (2014). Conhecimento dos Cirurgiões Dentistas diante Urgência/ Emergência Médica. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*, 14(2), 79-86.
- Haas, D.A. (2010). Preparing dental office staff members for emergencies. Developing a basic action plan. *JADA*, 141, 8-13.
- Lelis, L. C. de, Silva, I. A. P. S., & Borges, D. C., Andrade, R. S. de, & Santos, I. C. N. (2022). Reações alérgicas e suas manifestações na odontologia: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 11(14), e315111436517.
- Malamed, S. F. (2003) Emergency Medicine in Pediatric Dentistry: Preparation and Management. *CDA Journal*. 31(10), 749-55.
- Marzola, C., & Griza, G. L. (2001). Profissionais e Acadêmicos de odontologia estão aptos para salvar vidas? *Jornal de Assessoria ao Odontologista*, 27 (4), 19-27.
- Merly, F. (2010). O cirurgião-dentista e as emergências médicas no consultório: Será que estamos preparados para enfrentar este problema? *Rev. bras. odontol.*, 67(1), 6-7.
- Paiva, M. H. F., Espindola, V. S., & Klung, R. J. (2009). Emergências médicas no consultório odontológico. *Revista Científica do ITPAC*, 2 (1), 13-16.
- Pereira, N. J. G., Oliveira, J. J. M. de, Farias, M. F., & Araújo, J. M. S. de. (2020). Perfil das emergências médicas de interesse odontológico atendidas pelo posto de atendimento em primeiros em primeiros socorros – PAPS. *Research, Society and Development*, 9(8), e391985373.
- Queiroga, T. B., Gomes, R. C., Novaes, M. M., Marques, J. L. S., Santos, K. S. A., & Grempel, R. G. (2012). Situações de emergências médicas em consultório odontológico. Avaliação das tomadas de decisões. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.*, 12(1), 115-122.
- Rosa, A.A.R., & Cavalcante, M.L.T.M.H. (2019) Conduta do cirurgião-dentista frente a uma parada cardiorrespiratória, durante o atendimento odontológico: uma revisão de literatura. *Revista da Jopic*. 2(4),71-79.
- Santiago, J.A., Neto, R.S.N., Lima, V.N., Queiroz, S.B.F., Carvalho, A.C.G.S., & Magro-filho, O. (2016). Avaliação dos cirurgiões-dentistas de Quixeramobim sobre emergências médicas em consultório odontológico. *Braz. J. Surg. Clin. Res. Santiago et al. / Braz. J. Surg. Clin. Res.*13(1), 23-28.
- Santos, J. C., & Rumel, D. (2006). Emergência médica na prática odontológica no Estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas. *Rev Ciência e Saúde Coletiva*, 11(1), 183-190.
- Silva, B. M. S. (2019). Primeiros socorros no contexto odontológico: uma análise nas matrizes curriculares em instituições na Bahia. 2019. 36 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-BA.
- Silva, E. L. (2006). Alunos formandos e profissionais de odontologia estão capacitados para reconhecerem situações em emergência médica e utilizarem protocolos de atendimento? *Arquivos em Odontologia*. Belo Horizonte, 42(4), 257-336.
- Silva, G.D.G., Diniz, D.N., Marques, C.M.B., & Figueiredo, R.L.Q. (2018). Emergências médicas em odontologia: avaliação do conhecimento dos acadêmicos. *RSC online*, 7 (1),65-75.