

Perfil das emergências médicas de interesse odontológico atendidas pelo posto de atendimento em primeiros socorros – PAPS

Profile of medical emergencies of dental interest attended by the service post in the initial first aid – PAPS

Perfil de emergencias médicas de interés dental atendidas por el puesto de servicio en los primeros auxilios iniciales – PAPS

Recebido: 08/06/2020 | Revisado: 09/06/2020 | Aceito: 27/06/2020 | Publicado: 09/07/2020

Nicolle Jullie Germoglio Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7823-2184>

Centro Universitário de João Pessoa, Brasil

E-mail: nicolle.germoglio@hotmail.com

José Jhenikártery Maia de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2915-5607>

Centro Universitário de João Pessoa, Brasil

E-mail: jhenikarteryamaia@gmail.com

Micaella Fernandes Farias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4072-8149>

Centro Universitário de João Pessoa, Brasil

E-mail: micaellaff@gmail.com

Júlio Maciel Santos de Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1740-4429>

Centro Universitário UNIESP, Brasil

E-mail: juliovagga@hotmail.com

Resumo

Este estudo teve como objetivo avaliar as emergências médicas atendidas pelo Posto de Atendimento em Primeiro Socorros – PAPS, quantificando as ocorrências clínicas de interesse Odontológico. Trata-se de uma pesquisa documental, descritiva e transversal com abordagem quantitativa. Para tal, realizou-se uma avaliação dos prontuários do Posto de Atendimento em Primeiros Socorros – PAPS com a coleta das informações que atendessem aos objetivos do devido estudo. Os dados foram devidamente anotados em uma ficha registro, para posterior análise. O universo foi composto por 6.000 prontuários e uma amostra

constituída por 501 prontuários do ano de 2015. As ocorrências clínicas corresponderam a 21% da pesquisa. Quanto à ocorrência mais comum, a lipotímia foi a mais frequente (36%) e a maior prevalência foi o sexo feminino com 73%. O maior número de ocorrências foi em adultos jovens, entre 16 a 30 anos correspondendo a 77% e o SAMU foi acionado em 15% das ocorrências. 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.

Palavras-chave: Emergências; Clínicas odontológicas; Primeiros socorros.

Abstract

This study aimed to evaluate how medical emergencies attended by the First Aid Service Post - PAPS, quantifying as clinical occurrences of dental interest. It is a documentary, descriptive and transversal research with a quantitative approach. To do this, perform an evaluation of the medical records of the First Aid Service Post - PAPS with the collection of information that meets the objectives of the study. The data were recorded on a registration form for further analysis. The universe consisted of 6,000 records and a sample selected by 501 records in 2015. Clinical occurrences correspond to 21% of the survey. As for the most common occurrence, lipothymia was the most frequent (36%) and the highest prevalence was female with 73%. The highest number of occurrences was carried out in young people, between 16 and 30 years old, corresponding to 77% and SAMU was activated in 15% of the occurrences. It is up to the professionals to carry out a well-performed anamnesis before the care, minimizing as possible complications that may occur before, during or after the care, after that, the dentists must be able to intervene properly.

Keywords: Emergencies; Dental clinics; First aid.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo evaluar cómo las emergencias médicas atendidas por el Servicio de Primeros Auxilios Post-PAPS, cuantificando como casos clínicos de interés dental. Es una investigación documental, descriptiva y transversal con un enfoque cuantitativo. Para hacer esto, realice una evaluación de los registros médicos del Centro de Servicios de Primeros Auxilios (PAPS) con la recopilación de información que cumpla con los objetivos del estudio. Los datos se registraron en un formulario de registro para su posterior análisis. El universo consistió en 6,000 registros y una muestra seleccionada por 501

registros en 2015. Los casos clínicos corresponden al 21% de la encuesta. En cuanto a la ocurrencia más común, la lipotimia fue la más frecuente (36%) y la prevalencia más alta fue femenina con 73%. El mayor número de ocurrencias se realizó en jóvenes, entre 16 y 30 años, correspondiente al 77% y SAMU se activó en el 15% de las ocurrencias. Depende de los profesionales llevar a cabo una anamnesis bien realizada antes de la cita, minimizando las posibles complicaciones que puedan ocurrir antes, durante o después de la cita, después de eso, los dentistas deben poder intervenir adecuadamente.

Palabras clave: Urgencias médicas; Clínicas odontológicas; Primeiros auxilios.

1. Introdução

As emergências médicas se caracterizam por sua forma de aparição súbita e imprevista, que compromete a vida do paciente e requerem uma atenção imediata. Por esse motivo, é dever do cirurgião dentista reconhecer e ser capaz de prestar o socorro básico de emergência até a chegada de uma assistência especializada para que se realize um transporte seguro e adequado do paciente até um centro médico (Paiva, Espíndola, & Klug, 2009).

O avanço da medicina proporcionou a pacientes que apresentam enfermidades sistêmicas melhorias em sua qualidade de vida. Diante disso, a conscientização de que a saúde bucal está relacionada com a saúde geral tem feito com que os indivíduos entendam a importância de buscar o serviço odontológico e relatar sobre suas necessidades (Caputo, Bazzo, Silva, & Júnior, 2010; Ribeiro, 2014).

O exame subjetivo preliminar ou anamnese odontológica é um pré-requisito indispensável na consulta inicial, mas circunstancialmente também nos contatos exordiais subsequentes, através dos quais a análise de cada consulente deve permitir além da condição odontológica, o contexto geral do histórico de saúde integral do indivíduo (Freitas & Nogueira, 2008).

O exame durante a consulta inicial é o momento em que o cirurgião-dentista obtém informações que além de permitirem um diagnóstico odontológico, proporcionam estabelecer o perfil completo de saúde do paciente, tornando o procedimento mais seguro, diminuindo assim a possibilidade de situações emergenciais (Shampaine, 1999; Caputo et al., 2010).

O ambiente odontológico envolve um conjunto de fatores emocionais que podem desencadear uma situação de emergência. Embora não seja uma situação comum, faz-se necessário a preparação do cirurgião-dentista e sua equipe geral, para o enfrentamento diante da casuística que possa vir a ocorrer antes, durante ou após o tratamento. Além disso, deixar

de prestar socorro ao paciente pode gerar implicações éticas e legais para o cirurgião-dentista (Caputo et al., 2010).

Para um correto atendimento, os profissionais devem deter conhecimentos acerca de manobras básicas do Suporte Básico de Vida (SBV), além de um adequado preparo psicológico, pois esses eventos representam uma fonte de tensão e devem ser enfrentados com cautela para que não evoluir para um quadro mórbido, letal ou fatal (Santos & Rumel, 2006; Andrade & Ranali, 2011).

Estudos realizados anteriormente revelam a necessidade em inserir na grade curricular dos cursos de graduação em Odontologia, disciplinas específicas obrigatórias do tema em questão, devido ao despreparo dos profissionais e acadêmicos frente às ocorrências médicas (Silva, 2006; Hanna, Alcântara, Damasceno, & Santos, 2014; Silva, 2019).

Assim, o presente estudo se justifica diante do interesse em estudar as diversas sub-esferas das emergências médicas de interesse odontológico, a exemplo das alterações de perda de consciência, dificuldades respiratórias, reações alérgicas, convulsões, emergências cardiovasculares, dentre outros assuntos correlatos.

Diante do exposto, este trabalho tem como objetivo avaliar as emergências médicas atendidas pelo Posto de Atendimento em Primeiro Socorros – PAPS, quantificando as ocorrências clínicas de interesse Odontológico, assim como verificar e discutir o manejo para tais situações e a importância da capacitação profissional.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo documental, observacional, transversal, descritivo de abordagem quantitativa. A pesquisa observacional com caráter descritivo tem como principal objetivo descrever características de uma população. Essa pesquisa envolve técnicas padronizadas de coleta de dados, através de prontuários e observação sistemática, com o intuito de levantar dados (Silva & Menezes, 2005). O estudo foi desenvolvido no Posto de Atendimento de Primeiro Socorros (PAPS) no Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ.

O universo da pesquisa foi composto por 6.000 prontuários do Posto de Atendimento de Primeiros Socorros – PAPS onde os mesmos foram avaliados. A amostra foi constituída por 501 prontuários, dada pela técnica de amostragem não probabilística por conveniência, onde foi escolhido avaliar os incidentes do ano de 2015.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado uma ficha de registro elaborada pelos pesquisadores. Dentre os critérios de inclusão adotados, os prontuários precisavam estar corretamente preenchidos e utilizados no ano de 2015.

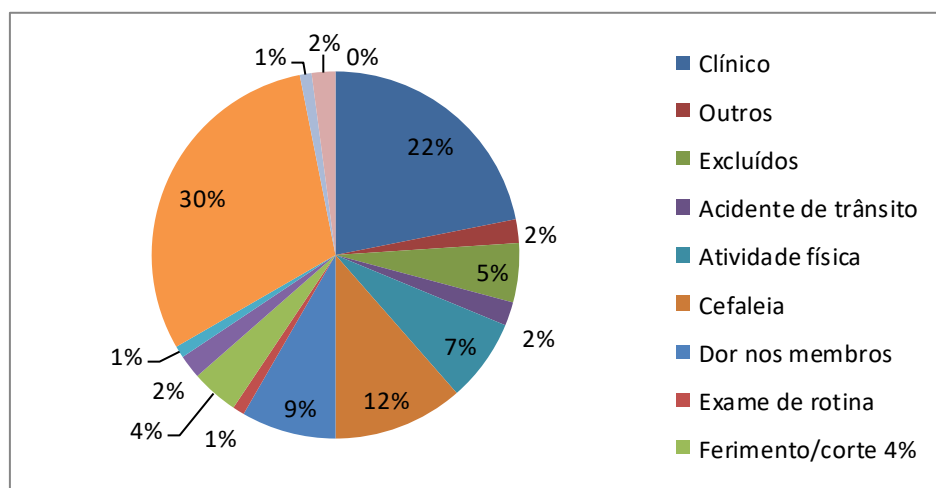
O estudo foi desenvolvido após aprovação do Comitê de Ética em do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ, atendendo a todas as exigências propostas pela Resolução N° 466/2012, no Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde, tendo início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do UNIPÊ (CAAE – 56766316.3.0000.5176).

Depois de avaliados e calculados os resultados obtidos pela coleta de dados, os mesmos foram analisados por meio de um programa, SPSS versão 20, de estatística simples ou percentual, sendo apresentados através de tabelas e gráficos para melhor compreensão e visualização dos resultados da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

O Gráfico 1 descreve o tipo de agravo dos pacientes participantes da pesquisa, somando um total de 501 prontuários. Os dados coletados representados no devido gráfico correspondem a todas as condições de urgência/emergência atendidas no Posto de atendimento em primeiros socorros.

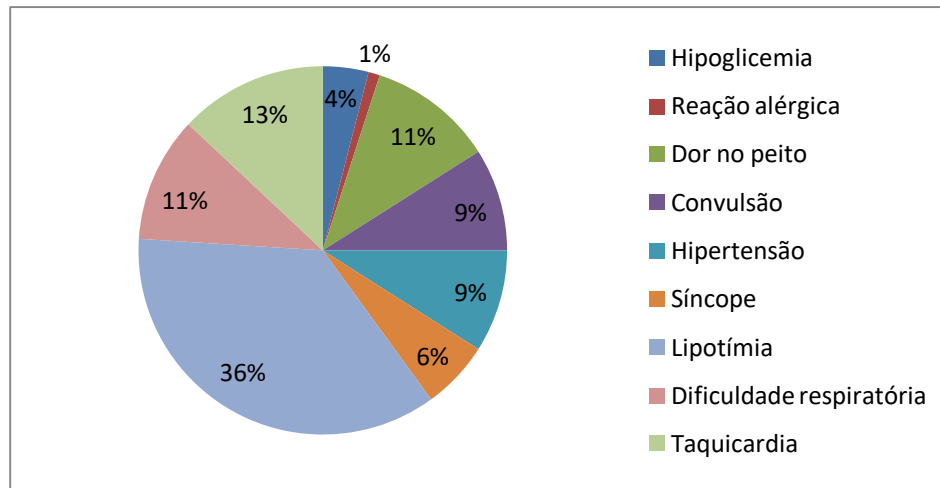
Gráfico 1 – Distribuição dos tipos de agravo. João Pessoa/PB, 2015.



Fonte: Dados da pesquisa, (2015).

Os dados referentes às ocorrências clínicas de interesse da Odontologia, atendidas pelo PAPS, apresentam-se no Gráfico 2 correspondendo a número de 103 prontuários, 11% apresentaram dificuldade respiratória (onde ocorreu 1 caso de asma), 11% apresentaram dor no peito (onde ocorreu 1 caso de angina).

Gráfico 2 - Distribuição das ocorrências clínicas. João Pessoa/PB, 2015.

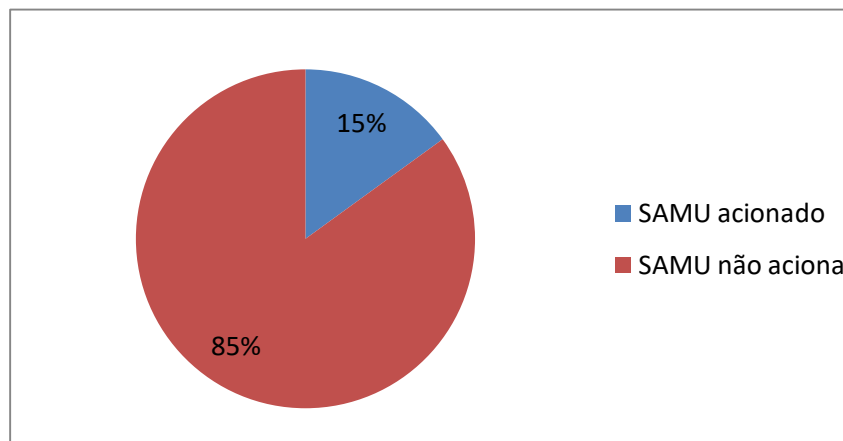


Fonte: Dados da pesquisa, (2015).

Na distribuição do gênero, a maior prevalência se deu entre o sexo feminino com 73% e 27% das ocorrências correspondem ao sexo masculino, ilustrado no Gráfico 3. Tal resultado pode ser atribuído a maior parte de a população ser composta por mulheres, conseqüentemente, levando a um maior número do sexo feminino na faculdade.

Quanto à distribuição da idade dos pacientes, os resultados obtidos mostram que 77% das ocorrências correspondem aos adultos jovens entre 16 a 30 anos, 16% entre 31 a 49 anos e 7% acima de 50 anos. O Gráfico 3 apresenta o grau de acionamento do SAMU, onde a maior parte das ocorrências foram solucionadas a nível ambulatorial, sem necessidade de acionar a equipe médica.

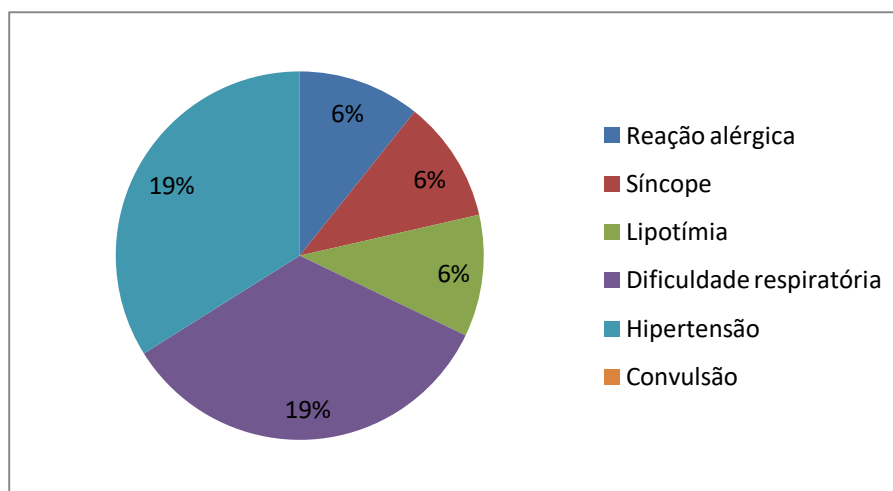
Gráfico 3 – Grau de acionamento do SAMU. João Pessoa/PB, 2015.



Fonte: Dados da pesquisa, (2015).

O Gráfico 4 mostra a distribuição das ocorrências em que foi necessário acionar o SAMU, observa-se que todas estas estão relacionadas com a condição sistêmica do indivíduo.

Gráfico 4 – Distribuição das ocorrências clínicas em que o SAMU foi acionado. João Pessoa/PB, 2015.



Fonte: Dados da pesquisa, (2015).

Quanto as condutas tomadas diante de um quadro de emergência, foi observado que todo exame físico deve ser iniciado com a aferição dos sinais vitais, que corresponde a obtenção dos valores da pressão arterial, frequência respiratória, frequência cardíaca, como representado no Quadro 1.

Quadro 1 – Condutas realizadas pelo PAPS. João Pessoa/PB, 2015.

EMERGÊNCIA	CONDUTA
Convulsão	Avaliação primária e secundária; mobilização na prancha; elevação dos membros inferiores e abertura das vias aéreas; manta térmica; oxigenioterapia; observação e/ou solicitação do SAMU.
Taquicardia	Verificação dos sinais vitais; observação; orientada e liberada.
Dor no peito	Avaliação dos sinais vitais; oxigenioterapia; observação e/ou solicitação do SAMU; orientada e liberada.
Síncope	Avaliação dos sinais vitais e glicemia; abertura das vias aéreas; estímulos verbais e dolorosos; observação e/ou solicitação do SAMU; orientada e liberada.
Lipotímia	Avaliação primária e dos sinais vitais; glicemia, oxigenioterapia; observação e/ou solicitação do SAMU; orientada e liberada.
Hipertensão	Avaliação dos sinais vitais; observação e/ou solicitação do SAMU; orientada e liberada.
Hipoglicemia	Avaliação dos sinais vitais; observação, orientada e liberada.
Dificuldade respiratória	Avaliação dos sinais vitais; oxigenioterapia; observação e/ou solicitação do SAMU.

Fonte: Dados da pesquisa, (2015).

De um modo geral, todo evento emergencial consiste em uma ocorrência de agravo à saúde, com risco iminente de vida ou que cause intenso sofrimento ao paciente. É um estado imprevisto e requer uma ação imediata para a preservação da vida. Pode acontecer com qualquer pessoa, a qualquer momento e em qualquer lugar. Portanto o cirurgião-dentista tem que estar apto e seguro para o manejo de uma emergência (Marzola & Griza, 2001; Caputo et al., 2010).

Os resultados apresentados no Gráfico 2 corroboram com as pesquisas de Caputo et al. (2010) e Fiuza, Balsa, Pretto, Cenci e Conto (2013), onde a emergência mais frequente no consultório odontológico é a lipotímia com 40,30% e 23%, respectivamente. A literatura mostra entre as emergências mais relatadas na odontologia encontram-se as síncofes,

hiperglicemia, reações alérgicas, crise asmática e convulsões (Lúcio & Barreto, 2012; Bordignon, Vieira, Sila, Linden, Trentin, & Carli, 2013). Ribeiro (2014) afirma que, diante de um quadro de emergência o profissional deve considerar a possibilidade de acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência conforme as condições que o paciente apresenta. É importante que não só o cirurgião-dentista, mas todo profissional de saúde, esteja capacitado a prestar o atendimento básico de emergência, até a chegada de uma assistência especializada (Paiva et al., 2009).

É preciso reconhecer que há uma grande insegurança por parte dos cirurgiões-dentistas no enfrentamento de tais situações, podendo ser consequência de um inadequado preparo durante a graduação e falta de capacitação durante o exercício da profissão (Lúcio & Barreto, 2012). Segundo Torres e Santana (2014), a maioria dos profissionais de Odontologia não se sente seguros e capacitados para o correto atendimento de uma emergência, ficando assim dependente da presença médica para socorrer o paciente. Sendo o cirurgião dentista um profissional de saúde, ele é responsável por zelar pela vida de seu paciente. Em caso de negligência, imprudência, imperícia e omissão de socorro o profissional pode ser enquadrado em leis do Código Civil (CC), Código de Defesa e Proteção ao Consumidor (CPDC) e Código Penal (CP), recebendo desde advertências até mesmo a perda do exercício da profissão (Caputo et al., 2010).

Segundo Resende et al. (2016), inúmeros fatores contribuem para aumentar a incidência das emergências médicas na Clínica Odontológica, como por exemplo, o aumento de idosos que procuram tratamento, a tendência de se prolongar a duração das sessões de atendimento e, curiosamente, até mesmo os avanços da terapêutica médica – portanto sendo correto admitir que a incidência dos vários tipos de emergências, mesmo já razoavelmente classificadas pela literatura científica, tem a sua frequência confirmada, diante de peculiaridades de cada universo casuístico consultório a consultório, ou diante de aspectos culturais dos pacientes, nível de formação e capacitação dos profissionais da odontologia.

Na tentativa de prevenir intercorrências de caráter emergenciais em ambientes ambulatoriais médicos-odontológicos, é imprescindível a realização de uma correta avaliação prévia ao atendimento, a fim de coletar informações sobre as condições de saúde geral (física e emocional), conhecendo assim, a existência, ou não, de possíveis intercorrências, que quando prevenidas podem ser conduzidas de forma mais resolutiva (Hupp, Elis, & Tucker, 2009). Contudo, é notório que a melhor maneira de se tratar uma emergência médica-odontológica é prevenindo-a (Shampaine, 1999; Caputo et al., 2010).

Na consulta inicial, o profissional cirurgião-dentista deve verificar, criteriosamente, o histórico geral de cada paciente, inclusive mantendo-se atento especialmente para indivíduos que antes não frequentavam o consultório odontológico. (Monnazzi, Prata, Vieira, Gabrielli, & Carlos, 2001; Caputo et al., 2010). O cirurgião-dentista tem em seu ambiente de trabalho, probabilidades de se deparar com intercorrências médicas, que não têm relação com o tratamento odontológico, como por exemplo, algumas doenças sistêmicas pré-existentes que apresentam contraindicações a anestésicos locais, vasoconstrictores ou medicações sistêmicas (Caputo et al., 2010). Para Andrade e Ranali (2011), quando houver história médica de doenças sistêmicas existentes ou relatos de intercorrências em atendimentos anteriores, se faz necessário direcionar a anamnese para o problema.

O atendimento odontológico esta 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, por exemplo (Santos & Rumel, 2006).

Torres e Santana (2014) mostraram que a maioria dos profissionais de Odontologia não se sente seguros e capacitados para o correto atendimento de uma emergência, ficando assim dependente da presença médica para socorrer o paciente. Santos e Rumel (2006) realizaram uma pesquisa no com o objetivo de avaliar as ocorrências médicas na prática odontológica, bem como o nível de conhecimento e treinamento dos profissionais diante de uma situação de emergência, confirmando que 76,9% dos cirurgiões-dentistas não se sentem preparados em uma situação de emergência.

Apesar de ser baixo o dado obtido no Gráfico 3, é importante que não só o cirurgião-dentista, como qualquer profissional de saúde, esteja apto a prestar o socorro básico de emergência, até a chegada de uma assistência especializada (Paiva et al., 2009). Devido ao aumento da expectativa de vida e sabendo que a saúde bucal está relacionada com a saúde sistêmica, pacientes que antes não frequentavam o ambiente odontológico, agora passam a procurar tratamento bucal. Entre esses pacientes podem ter diabéticos, hipertensos, cardiopatas, asmáticos, entre outros (Andrade & Ranali, 2011). Dessa forma, pode-se compreender que dependendo do estado do paciente, essa situação pode se agravar, ao ponto de o paciente ser tratado por uma equipe especializada e não mais por primeiros socorros.

Os dados deste trabalho poderão orientar estudantes, profissionais e até gestores de universidades sobre a necessidade da implementação de disciplinas de primeiros socorros nos cursos da área da saúde. A partir disso, sugere-se que novos estudos sejam realizados, tendo em vista a escassez de produções científicas abordando a temática em questão; bem como,

pesquisas que possam ser realizadas em mais de um centro, a fim de se obter dados mais consolidados.

4. Considerações Finais

As emergências 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.

Referências

Andrade, E. D., & Ranali, J. (2011) Emergências médicas em odontologia, 3. ed. São Paulo: 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.

Fiuza, M. K., Balsan, S. T., Pretto, J. L. B., Cenci, R. A., & Conto, F. (2013). Avaliação da prevalência e do grau de conhecimento do cirurgião-dentista em relação as emergências médicas. *RFO - Passo Fundo*, 18 (3), 295-301.

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.

Hupp, J. R., Ellis, E., Tucker, M. R. (2009). Cirurgia oral e maxilofacial, 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier.

Lúcio, P. S., & Barreto, R. C. (2012). Emergências Médicas no Consultório Odontológico e a (In) Segurança dos Profissionais. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 16 (2), 267-272.

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.

Monnazzi, M. S., Prata, D. M., Vieira, E. H., Gabrielli, M. A. C., Carlos, E. (2001). Emergências e Urgências médicas. Como proceder? *Revista Gaúcha de Odontologia*, 49(1), 7-11.

Paiva, M. H. F., Espindola, V. S., & Klung, R. J. (2009). Emergências médicas no consultório odontológico. *Revista Científica do ITPAC*, 2 (1), 13-16.

Resende, R. G. de., Lehman, L. F. C., Viana, A. C. D., Alves, F. F., Jorge, K. O., Fraga, M. G., Gomez, R. S., & Castro, W. H. de. (2016). Complicações sistêmicas no consultório odontológico: parte II. *Arquivos Em Odontologia*, 45(2).

Ribeiro, F. J. B. (2014). Emergências médicas e suporte básico de vida em odontologia (além do básico), 1. ed. São Paulo: Santos.

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.

Shampaine, G. S. (1999). Patient assessment and preventive measures of medical Emergencies in the dental office. *Dent. Clin. North Am.*, 43(3), 383-400.

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 31 atendimento? *Arquivos em Odontologia. Belo Horizonte*, 42(4), 257-336.

Silva, E. L., & Menezes, E. M. (2005). Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação. 4. ed. Florianópolis.

Torres, A. A. P., Santana, B. P. (2014). Enfrentamento das emergências pelos profissionais da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Enfermagem e Saúde. Pelotas*, 1(1), 107-112.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Nicolle Jullie Germoglio Pereira – 25%

José Jhenikártery Maia de Oliveira – 25%

Micaella Fernandes Farias – 25%

Júlio Maciel Santos de Araújo – 25%