

URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS ODONTOLÓGICAS

Gil da Cunha Pinna Neto¹, Ana Cândida Muniz da Silva², Renata Amadei Nicolau¹

¹Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP), Faculdade de Ciências da Saúde, Curso de Odontologia, Av. Shishima Hifumi, 2911 - Bairro Urbanova. CEP 12244-000, São José dos Campos, Brasil

²Universidade Mogi das Cruzes

Gil.pinna@bol.com.br, anacandii@gmail.com, rani@univap.br

Resumo – Na rotina de atendimento odontológico o cirurgião dentista pode encontrar-se frente às situações de urgência e emergência em nível ambulatorial. Segundo a lei a lei n.º 5081 de 24 de agosto de 1996, em seu artigo 6º, fica estabelecido a competência do cirurgião dentista quanto à prescrição e aplicação de medicação de urgência em casos onde a vida e a saúde do paciente podem ser comprometidos. Neste sentido se faz amplamente necessária a orientação da classe acerca do pronto atendimento emergencial, pois a dificuldade desde tipo de atitude é uma constante. A literatura específica é de difícil acesso e de pouca objetividade no que se refere ao pronto atendimento. Assim, este trabalho teve por objetivo evidenciar as principais situações de urgência e emergência em nível ambulatorial odontológico. Para tal foi realizada uma compilação de dados bibliográficos, com a qual se concluiu que as principais situações emergenciais em nível ambulatorial são relacionadas à ansiedade, como por exemplo, quadro de desmaio, hipertensão, hipoglicemia, etc. Nesses principais eventos, o estabelecimento da tranquilidade do paciente e preservação das atividades vitais são as atitudes mais importantes a serem estabelecidas em casos de urgência e emergência em nível odontológico .

Palavras-chave: emergência, síncope, hipoglicemia, hipertensão, alergia.

Área do Conhecimento: IV - Ciências da Saúde

Introdução

No atendimento odontológico ambulatorial é relativamente freqüente a existência de episódios de emergência, onde é de suma importância que o cirurgião dentista (CD) tenha consigo os conhecimentos e equipamentos básicos para a realização do pronto atendimento.

Emergência é definida como uma situação ou condição com alta probabilidade de desencadear risco de vida. É uma situação causada, na maioria das vezes, por ansiedade, doenças e/ou complicações durante os atendimentos, etc. Em casos emergenciais, há a necessidade de primeiros cuidados e/ou intervenções imediatas. Urgência é definida por uma condição que deve ser tratada sem demora, de forma eminente.

Para Andrade e Ranali (2002), o aumento do número de idosos que procuram tratamento odontológico e a tendência de se prolongar a duração das sessões de atendimento pode contribuir para elevar à incidência dos episódios emergenciais. Segundo o autor, o aumento da expectativa de vida traz ao consultório odontológico indivíduos diabéticos,

hipertensos, cardiopatas, asmáticos ou portadores de desordens renais e hepáticas, obrigando o profissional a adotar certas precauções antes de iniciar o tratamento clínico propriamente dito. Entre estas precauções inclui-se o estabelecimento de oportunidade operatória, estando o indivíduo apto a receber o tratamento proposto.

Outros autores como Peterson et al. (2000), citam os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, como os responsáveis pela maior incidência de emergências médicas em nível odontológico. Neste tipo de procedimento, comumente, os períodos são mais longos, causam maior nível de ansiedade no paciente, além de requerer a administração de fármacos de forma mais elevada. Para Marques (1999), deve-se adotar uma seqüência básica de condutas para o atendimento das emergências médicas odontológicas, visando à correção imediata do problema, impedindo que o risco de vida se instaure e/ou se exacerbe.

É notória a dificuldade dos CDs no pronto atendimento odontológico, seja por limitação nos conhecimentos básicos, seja pela pouca experiência frente à situações de urgência e emergência (SANTOS;

RUMEL, 2006). Assim, o atual estudo teve como objetivo evidenciar as principais situações de urgência e emergência em nível ambulatorial odontológico.

Materiais e Métodos

Como peculiar de trabalhos de revisão bibliográfica, e, também, pelo aspecto histórico do tema, a metodologia empregada no estudo em referência baseia-se em documentação indireta, consistente em pesquisa bibliográfica e documental, baseada na literatura e análise de textos, documentos, periódicos e demais fontes disponíveis, tanto nos acervos impressos quanto nos digitais.

Resultados

A partir da análise dos dados da literatura consultada, constatou-se que os CDs estão cientes da importância do tema e sentem-se despreparados para solucionar uma emergência médica (SANTOS; RUMEU, 2006). Segundo as bases verificadas, as principais situações de emergência, no consultório odontológico, são: quadro de desmaio, hipertensão, hipoglicemia, crise de hiperventilação, convulsões. O desmaio é definido como a perda súbita de consciência, resulta da redução transitória do fluxo sanguíneo cerebral por queda da pressão arterial, ela se manifesta como dilatação das pupilas; náusea, palidez, perda temporária da consciência, pés e mãos frios, pulso rápido, queda da pressão sanguínea, respiração acelerada, sudorese. Neste caso o cirurgião dentista deve proceder colocando o paciente deitado de costas (posição supina), com os pés um pouco mais altos do que a cabeça com posterior administração de oxigênio sob pressão (MARQUES, 1999). A hipertensão é atualmente definida como aquela quando a pressão sistólica é consistentemente maior que 140 mm Hg ou quando a pressão diastólica é de 90 mm Hg ou superior, ela se manifesta como taquicardia, dor de cabeça, dispnéia, angina "pectoris". Neste caso o CD deve proceder colocando o paciente sentado, ligeiramente reclinado, repouso, tranquilização, medicação (Captopril).(MARQUES 1999)

Anafilaxia, reação de hipersensibilidade aguda devido à exposição a um antígeno previamente encontrado. A reação pode incluir urticária

rapidamente progressiva, sofrimento respiratório, colapso vascular, choque sistêmico e morte. Ela se manifesta como, cianose, coceiras, perda da consciência, parada progressiva respiratória e cardíaca, queda repentina da pressão sanguínea, respiração difícil e barulhenta, tosse, vermelhidão na face, nesse caso devemos proceder colocando o paciente deitado de costas (posição supina), manter livre as vias aéreas, monitorar os sinais vitais, administrar oxigênio, epinefrina, aminofilina, corticosteróides injetáveis, ex.: Metilprednisona (Solu-Medrol), Dexametasona (Decadron), Hidrocortisona (Solu-Cortef), manter veia tomada com solução de cloreto de sódio a 0,9%.

Hipoglicemia, Uma síndrome do nível anormalmente baixo da glicemia. Hipoglicemia clínica tem diversas etiologias. Hipoglicemia grave eventualmente leva à privação do sistema nervoso central resultando em fome, sudorese, parestesia, deficiência da função mental, ataques, coma e até morte, ela pode se manifesta como coma, confusão mental, convulsões, descontrole dos esfíncteres, dilatação das pupilas, irritabilidade, náuseas, nervosismo, queda da pressão sangüínea, sudorese abundante, taquicardia. Nesse caso se o paciente estiver consciente, administrar água com açúcar, se o paciente se apresentar inconsciente, administrar glicose intravenosa (solução a 50%).(MARQUES 1999)

Convulsão, definida como estímulos desordenados dos neurônios cerebrais, ela se manifesta como confusão mental, convulsões tônico-clônicas, excitação, mordedura da língua, relaxamento dos esfíncteres, tremores. Nesse caso o cirurgião dentista (CD) deve colocando o paciente deitado, aliviar as roupas, manter livres as vias aéreas, administrar benzodiazepínicos injetáveis. (PETERSON et al 2000).

Discussão

Na literatura, foram encontrados pontos falhos, já que em pesquisa regional realizada por Santos; Rumeu (2006), eles citam a síncope sendo o caso de emergências com maior prevalência ambulatorial, e Peterson et al (2000) a hiperventilação como maior. Sabemos que muitas das ocorrências citadas podem

levar a síncope, a hipoglicemia por exemplo.

Todos os autores pesquisados falam em administração de fármacos, oxigênio sob pressão, administração de soro, fármacos endovenosos e em equipes preparadas pra atender a essas emergências.

Atualmente dificilmente é encontrado no mercado um cirurgião dentista (CD) que se sinta capacitado pra atender corretamente essas emergências em nível ambulatorial, pois essa questão é abordada de forma muito superficial nos cursos de graduação, sendo discutidaas vezes como conteúdo de outras matérias.

Conclusão

Nessa pesquisa foram encontrados alguns protocolos e casos relatados de emergências odontológicas, porem quase nada do conteúdo é aplicado facilmente em nível ambulatorial. Na maioria dos casos os autores indicam a presença de profissionais qualificados. Por isso, o estudo mostrou que é importante que o cirurgião dentista (CD), mantenha – se atualizado e bem equipado para poder realizar um

atendimento de qualidade e segurança para a população.

Referências

- Andrade ED, Ranali J. *Emergências médicas em odontologia*. São Paulo: Artes Médicas; 2002.

- Marques IH. *Emergências medicas no consultório odontologico*. São Paulo: WE grafica;1999.

- Peterson LJ, Edward E III, James RH, Myron RT. *Cirurgia oral e maxilo-facial contemporânea*. Rio de Janeiro: Koogan; 2000.

- Santos JC, Rumel D. *Emergência médica na prática odontológica no Estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas*. disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000100027&lng=pt&nrm=iso acesso em 15/ 08 / 2006.