



Guia definitivo: como utilizar medicamentos para lidar com as emergências no consultório odontológico – revisão de literatura

Definitive guide: how to use drugs to deal with emergencies in The dental office – literature review

DOI:10.54022/shsv3n1-037

Recebimento dos originais: 23/02/2022
Aceitação para publicação: 07/03/2022

Luara Vanessa Ferreira Barros

Graduada em Odontologia

Instituição: Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/VIC)

Endereço: Avenida Santa Helena – 485, Centro, CEP 45000-770, Vitória da Conquista – Ba

E-mail: luaravfb@gmail.com

Verena de Oliveira Silva

Graduanda do curso de Odontologia

Instituição: Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/VIC)

Endereço: Rua A, 175, Residencial Julieta Midley, Recanto da Colina, CEP 45700-000, Itapetinga- BA

E-mail: veuli20@gmail.com

Eugênio Peixoto Rocha

Mestre em Implantes Dentários e Doutor em Clínicas Odontológicas

Instituição: Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/VIC)

Endereço: Avenida Otávio Santos, 227, Centro, CEP 45020-310, Vitória da Conquista – Ba

E-mail: erocha.vic@ftc.edu.br

RESUMO

Durante a realização de procedimentos odontológicos o cirurgião dentista tem grandes chances de se deparar com situações de emergências médicas. Os riscos de complicações são aumentados quando pacientes com histórico médico comprometido são atendidos e, para contornar situações como hipoglicemia, crise hipertensiva, convulsões, choque anafilático, paradas cardíacas, ansiedade dentre outras, a literatura indica um melhor conhecimento a respeito de medicações e protocolos que possam debelar essas emergências. Sendo assim, objetivou-se com este trabalho garantir a segurança do cirurgião dentista nas práticas clínicas, através de um compilado de protocolos e medicamentos utilizados em emergências e/ou intercorrências médicas em atendimentos odontológicos, com a construção de um kit que possa ser utilizado pelo cirurgião-dentista desmistificando assim o uso dessas drogas. Fez-se um levantamento



de dados e revisão bibliográfica sobre o tema através de artigos adquiridos pelas plataformas SCIELO, PUBMED, BIREME, LILACS, Google Acadêmico e revistas científicas. Sabe-se que a lida com o paciente não é simples, pois existem riscos inerentes aos tratamentos odontológicos e, medidas necessárias devem ser tomadas para minimizá-los. Portanto, o cirurgião dentista necessita de conhecimento teórico/prático a respeito de emergências médicas e segurança para que saibam lidar com eventos inesperados que venham a a acontecer durante os atendimentos e, assim poder intervir sobre os mesmos.

Palavras chave: emergências médicas, medicamentos, suporte básico de vida, urgência.

ABSTRACT

When performing dental procedures, the dental surgeon has a high chance of encountering situations of medical emergencies. The risks of complications are increased when patients with a compromised medical history are seen and, to deal with situations such as hypoglycemia, hypertensive crisis, seizures, anaphylactic shock, cardiac arrests, anxiety, among others, the literature indicates a better knowledge about medications and protocols that can overcome these emergencies. Therefore, the objective of this work was to guarantee the safety of the dental surgeon in clinical practices, through a compilation of protocols and medications used in emergencies and / or medical interventions in dental care, with the construction of a kit that can be utilized by the dentist demystifying the prescription of these drugs. A data survey and bibliographic review on the topic was carried out through articles acquired by the SCIELO, PUBMED, BIREME, Google Aca-dêmico platforms and scientific journals. It is known that dealing with the patient is not simple because there are risks inherent to dental treatments and necessary measures must be taken to minimize them. Therefore, the dental surgeon needs theoretical / practical knowledge about medical emergencies and safety so that they know how to deal with unexpected events that may happen during the visits and, thus, be able to interfere on them.

Keywords: medical emergencies, medicines, basic suport of life, urgency.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Rosa e Cavalcante (2019) e Laranjeira (2016), situações de emergência podem ocorrer a qualquer momento de maneira imprevisível e inesperada nos consultórios odontológicos. Dessa forma, é imprescindível que seja feita uma boa avaliação do estado geral de saúde do paciente antes de iniciar qualquer tipo de tratamento. Com isso, conhecer os riscos da utilização de drogas, minimizar o trauma emocional e controlar a ansiedade do paciente, são fatores cruciais para o bom rendimento do tratamento, visto que o medo está, muitas vezes, vinculado ao atendimento odontológico.

Os profissionais odontológicos devem estar sempre conscientes de que,



para atuarem em qualquer profissão da área da saúde deve-se assumir responsabilidades que vão muito além do tratamento odontológico propriamente dito. O profissional que lidera procedimentos deve ser capaz de reconhecer, diagnosticar e tratar problemas emergentes que possam surgir na sua presença e, devem responder efetivamente por qualquer complicação que venha a acontecer, sejam elas de complexidade menores a emergências potencialmente fatais (HAESE e CANÇADO, 2016; SEAN THOMS *et al*, 2016).

Para trabalhar devidamente diante de emergências médicas, o cirurgião dentista, juntamente com sua equipe, deve estar seguro, ou seja, conhecer e desmistificar os procedimentos de manobras básicas do Suporte Básico de Vida (SBV), terem material emergencial adequado, como um kit de emergência num local de fácil e rápido acesso, e estarem psicologicamente preparados para agir numa situação emergente (LARANJEIRA, 2016; PEGORARO e OLIVEIRA, 2015).

No atendimento odontológico de rotina, episódios de emergência são comuns devido a condições de saúde previamente existentes que podem ser agravadas quando aliadas aos altos níveis de estresse e ansiedade que os pacientes são submetidos, ou ainda em situações de normalidade em que estes problemas têm papel crucial no desenvolvimento de processos emergenciais.

Deste modo, como o cirurgião-dentista pode estar seguro e ter consigo os conhecimentos e equipamentos básicos para atuar de forma eficiente em potenciais situações de risco de morte, realizando um atendimento imediato e eficaz a fim de evitar emergências?

A importância de se obter um kit de medicamentos para evitar emergências médicas é relevante em razão dos possíveis incidentes que podem ocorrer no momento do atendimento odontológico. Este kit facilitará a ação do profissional em momentos críticos e inesperados, pois as drogas que o compõem atendem as principais causas das intercorrências registradas na literatura.

É válido salientar que, ainda que esses medicamentos sejam administrados em um paciente normal, não existem comprovações científicas afirmando que aconteçam alterações importantes na fisiologia deste indivíduo. Sabendo que este tipo de episódio pode ocorrer a qualquer momento durante um atendimento, a pesquisa, através de um compilado de artigos e bases científicas, se apresenta como ferramenta útil para todo cirurgião-dentista que deseja reverter uma situação



emergencial com segurança e restabelecer a saúde do paciente. No âmbito pessoal, foi acrescentado um conhecimento amplo à respeito deste tema, devido a sua relevância e recorrência dentro do meio odontológico.

Considerando os possíveis incidentes no atendimento odontológico juntamente com a dificuldade do CD em lidar com os mesmos, o objetivo deste trabalho foi desenvolver uma revisão de literatura a fim de desmistificar o uso de medicamentos importantes para reversão de possíveis casos de emergência. Através dessa revisão, comprova-se a eficácia de um kit simples, prático e seguro de medicamentos e protocolos para, dessa maneira garantir segurança aos cirurgiões dentistas frente a essas situações que venham a ocorrer no consultório odontológico.

2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste numa pesquisa qualitativa do tipo exploratória, por meio de uma revisão bibliográfica. De acordo com Pereira e colaboradores (2018, p 67) a pesquisa qualitativa apresenta métodos que têm grande importância na interpretação feita pelo pesquisador, com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo. Já Menezes e colaboradores (2019, p34), afirmam que a pesquisa exploratória caracteriza-se pelo desenvolvimento e esclarecimento de ideias, com objetivo de fornecer uma visão panorâmica sobre determinado assunto. Quanto ao procedimento de coleta de dados, a pesquisa utiliza-se de fontes bibliográficas e outros materiais oriundos de diversas fontes.

Baseados em livros, revistas científicas, artigos e dissertações encontrados nas bases de dados SCIELO, PUBMED, BIREME e Google Acadêmico, os acervos escolhidos para somarem a esta revisão compreenderam-se no período de 2015 a 2020, totalizando 48 trabalhos. Como critérios de inclusão foram utilizados trabalhos que condiziam com a temática proposta e, conseqüentemente, debruçavam o assunto de maneira singular. Já os critérios para exclusão foram os trabalhos que não condiziam com a temática e não se apresentavam no período descrito.

Para avaliação dos dados coletados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo. A mesma consiste numa junção de outras técnicas dispostas à análise de dados qualitativos. As informações coletadas foram devidamente organizadas



e sistematizadas, estabelecendo a comprovação da necessidade de se obter um kit de medicamentos juntamente com um compilado de protocolos e medidas que devam ser tomadas no momento de emergências médicas em consultórios odontológicos.

3 DISCUSSÃO

Muitos fatores contribuem para agravar a ocorrência das emergências médicas nos consultórios odontológicos. Palmeira et al (2021) e Ferreira et al (2021) falam do aumento considerável de emergências em consultórios odontológicos. Negreiros et al (2017) mostram que aproximadamente 75% dos casos de urgências e emergências médicas na prática odontológica são desencadeados por estresse e medo. D’Affonseca (2019), Moretto et al (2020), Bakhtiyarova e Palmeira (2017) e Pereira et al (2019) afirmam que, dentre as urgências e emergências médicas de maior ocorrência em consultório odontológico destacam-se: síncope, convulsão, reação alérgica, obstrução de vias aéreas, hipoglicemia, emergências cardiovasculares e crise de asma.

Por estas razões, Negreiros et al (2017), Laranjeira (2016) e Dym et al (2016) concordam que os dentistas devem dispor de um kit de emergência numa área que esteja prontamente acessível, com os principais medicamentos básicos para emergências na clínica. Esses medicamentos podem ser administrados por diversas vias como por exemplo, oral, subcutânea, intramuscular, endovenosa e sublingual. Os mais citados pelos cirurgiões-dentistas foram: analgésicos, açúcares e afins para casos de hipoglicemia, glicocorticoides, AAS, anti-histamínico, adrenalina e glicose, respectivamente.

Embora Pereira et al (2019) mencionem a crise hipertensiva como algo raro de acontecer, Pegoraro e Oliveira (2015) a ressaltam como parte das intercorrências mais comuns no consultório odontológico e afirmam que é imprescindível que o cirurgião-dentista saiba como proceder diante dela. O atendimento odontológico, em muitos momentos, está intimamente ligado ao medo podendo promover o aumento da ansiedade e, por conseguinte, do estresse físico e mental, descompensando comorbidades e aumentando os riscos na assistência odontológica. Para minimizá-los, o profissional deve optar por fazer consultas curtas, controlar eventos de dor, conversar e distrair o paciente e,



quando necessário, indicar e fazer o uso da sedação consciente.

Polizeli et al (2020) e Silva (2019) relatam que, ao diagnosticar eventos que caracterizem uma crise hipertensiva, deve-se interromper o atendimento, colocar o paciente em posição confortável, monitorar seus sinais vitais e administrar captopril. Este fármaco é um eficaz inibidor da enzima de conversão da angiotensina (IECA), sua absorção é rápida e apresenta boa tolerabilidade. Rafael Junior (2020) e Kaya et al (2015) recomendam que a dose inicial deve ser de 25 mg por via oral ou sublingual, podendo repeti-la num intervalo mínimo de quarenta minutos. Em casos de redução da pressão arterial imediata a via sublingual é preferida devido o seu alto poder de absorção.

Outra intercorrência importante é o Infarte Agudo do Miocardio (IAM). Descrito por uma dor intensa e opressiva de início súbito, apresenta uma duração superior a 30 minutos e não alivia com o repouso. Essa dor localiza-se na região retroesternal ou precordial, e pode irradiar para os braços, pescoço, costas, mandíbula, palato ou língua. Magalhães (2016) pontua que em casos de IAM deve-se seguir o seguinte protocolo: colocar o paciente em posição confortável, com a cadeira reclinada; Aliviar a roupa apertada e acalmar o paciente; Chamar os meios de assistência médica; Administrar 100mg de Ácido Acetil Salicílico (AAS) por via oral.

Segundo Antunes et al (2016) e Lima e Alvin(2018), o AAS é o mais eficaz na redução de eventos cardiovasculares, pois após ser administrado por via oral é rapidamente absorvido pelo trato gastrointestinal. Além disso, é uma droga eficiente em casos de angina recorrente, progressão para angina grave e IAM, podendo também ser utilizado associado a outros antiagregantes com a finalidade de melhorar sua ação farmacológica e diminuir seus efeitos adversos.

Por ocorrerem de forma inesperada e serem possíveis de acontecer em pacientes que nunca tenham apresentado histórico de alergia, as reações alérgicas também deveriam ter mais atenção nos consultórios odontológicos. Assim sendo, Ribeiro et al (2017) afirmam que os principais agentes desencadeadores conhecidos (termo utilizado pois, essas reações podem ocorrer em contato com qualquer item ou material utilizado nesses ambientes em que o paciente não tem contato no seu cotidiano), possíveis de promover um choque anafilático na prática clínica médico-dentária são os anestésicos locais (lidocaína



e prilocaína), os analgésicos, os anti-inflamatórios e os antibióticos (com especial atenção à penicilina).

Hammett (2017) e Silva (2019) apresentam o protocolo de intervenção no caso de reações alérgicas menos graves, caracterizado por: interromper o tratamento quando verificar os sintomas de reação; remover todo material da boca do paciente e posicioná-lo confortavelmente; avaliar os sinais vitais; se necessário instituir manobras do Suporte Básico de Vida (SBV); administrar uma ampola de Prometazina/Fenergan 25mg-50mg por via IM; manter o paciente em observação durante cerca de meia hora, monitorando os sinais vitais Frequência Respiratória, Frequência Cardíaca e Pressão Arterial (FR, FC, PA); dispensá-lo, devidamente acompanhado de um responsável, e encaminhá-lo a um médico especialista. Rafael e Junior (2020) definem a prometazina como um anti-histamínico que atua bloqueando os efeitos espasmogênicos e congestivos da histamina, através da reação antígeno-anticorpos e em processo inflamatório.

Pacientes com reações alérgicas imediatas ou tardias, devem ser socorridos o mais rápido possível, pois a eminência de uma parada respiratória ou cardíaca evoluirá para óbito em questão de minutos. Por conseguinte, Besen e Ribeiro (2017) e Commins (2017) elegeram a epinefrina como a medicação responsável por salvar vidas da anafilaxia e deve ser injetada o quanto antes a fim de prevenir a progressão dos sinais e sintomas.

Não há contraindicação absoluta para o uso da epinefrina sendo ela o tratamento de escolha para anafilaxia em qualquer estágio de gravidade. A via de administração da adrenalina escolhida é a intramuscular, pois proporciona absorção mais rápida e minimiza efeitos adversos quando utilizada em doses adequadas. Magalhães e Grillo (2016) esclarecem que doses de 0,3mg a 0,5mg em adultos (ampola padrão com concentração 1:1000) podem ser repetidas a cada 5-10 minutos ou 0,01mL/kg/dose, já em crianças podem ser repetidas a cada 5-10 minutos se a resposta for insuficiente.

Outra intercorrência importante diz respeito a pacientes diabéticos, pois o tratamento da hipoglicemia na emergência visa recuperar os níveis de glicose sérica, aliviando os sintomas clínicos e prevenindo complicações. Kalscheuer et al (2017) e Umpierrez e Korytkowski (2016) frisam que, ao constatar os primeiros sintomas de hipoglicemia, o paciente deverá ingerir um carboidrato de ação rápida



(tablete de 15-20g de glicose, balas ou suco de frutas açucarado). Caso o paciente esteja assintomático, mas com hemoglobina glicosada (HGT) ≤ 70 mg/dL ele deverá considerar repetir o teste em intervalo curto e ingerir carboidratos.

Cunha et al (2016) comprovam que o paciente com hipoglicemia grave costuma estar inconsciente ou sem condições de ingerir carboidratos, necessitando de auxílio imediato para sua recuperação. Na emergência, as opções terapêuticas incluem glucagon 0,5 a 1mg em injeção subcutânea ou intramuscular, comumente levando ao recuperar a consciência em quinze minutos aproximadamente.

Pacientes que se encontram acima da quadragésima década de vida têm forte tendência em apresentar placas de ateroma nos vasos sanguíneos, sobretudo no sexo masculino, em todo o organismo e, conseqüentemente, também nas artérias coronárias. Essas, quando submetidos às reações do estresse, são mais exigidas na oxigenação do músculo cardíaco em contração intensa, desencadeando uma crise de angina pectoris, afirmam Dym et al (2016) e Rafael Junior (2019). Portanto, diante de uma crise dessa natureza, o atendimento deve ser interrompido imediatamente, colocar o paciente em posição confortável se possível, administrar oxigênio através do ambú e um comprimido de dinitrato de isossorbida/ isordil 5mg por via sublingual, visando vasodilatação. Ademais, Zhan et al (2015) acresce à informação de que o dinitrato de isossorbida pode administrado por via oral ou sublingual.

Goodchild (2019) e Haese e Cançado (2018) também argumentam sobre a nitroglicerina/dinitrato de isossorbida. Afirmam ser um vasodilatador recomendado para o alívio da dor torácica aguda em pacientes que têm um histórico de angina diagnosticada ou não, com sintomas de infarto do miocárdio. Caso o quadro não cesse, utilizar mais duas doses apenas do vasodilatador. Não obtendo melhoras, chamar imediatamente o serviço de urgência médica pois, dependendo das mudanças no ritmo cardíaco, poderá evoluir para infarto agudo do miocárdio ou morte súbita.

Diante de tudo isso, em decorrência ao estresse físico ou psicológico que os pacientes sofrem nos consultórios odontológicos, o controle da ansiedade faz-se imprescindível. Geralmente é indicada a prescrição de benzodiazepínicos, como o diazepam, alprazolam, midazolam, entre outros. Silva (2019) mostra que



essa classe medicamentosa possui capacidade de alcançar níveis de sedação consciente eficazes com baixa toxicidade, levando em consideração a idade, o estado físico do paciente, o tipo e a duração do procedimento.

O midazolan e o diazepam são considerados padrão ouro para sedação consciente na odontologia. O diazepam, por ser um ansiolítico de ação longa, pode ser prescrito na noite anterior ou 1 hora antes ao procedimento nas doses de 5 a 10mg para adultos e 0,2 a 0,5mg/Kg para crianças (MARQUES e ROSA, 2018).

É muito comum que, em situações de atendimento, o aumento da frequência respiratória possa fomentar a ansiedade do paciente, caracterizando quadro de hiperventilação, devido o aumento da quantidade de ar inspirado que entra nos alvéolos pulmonares por unidade de tempo. Normalmente está relacionada com ansiedade, mas pode ocorrer por outros fatores.

Goodchild (2019) e Mesquita (2017) concordam que o medo e ansiedade podem desenvolver manifestações físicas nos pacientes, influenciando fisiologicamente na ansiedade e elevação da pressão arterial, podendo gerar um quadro de taquicardia e hiperventilação. O estresse produzido pelo ambiente laboratorial faz com que sejam liberadas, pela medula adrenal, grandes quantidades de adrenalina e noradrenalina, que passam diretamente à circulação sanguínea e são então levadas a todos os tecidos do corpo. Em resposta a essas ações, ocorre o aumento da pressão arterial e, conseqüentemente, eventual alteração de potencialização da anestesia local.

O protocolo de atendimento do paciente acometido com a síndrome da hiperventilação, indicado por Silva et al (2019), consiste basicamente em: interromper o tratamento; acomodar o paciente numa posição confortável, evitando deitá-lo de costas para não diminuir o volume respiratório; acalmar o paciente e fazê-lo respirar um ar enriquecido com gás carbônico (auxílio de saco plástico ou com as mãos em forma de concha cobrindo boca e nariz) a fim de corrigir a alcalose respiratória; caso não haja melhora, pode-se administrar Diazepam 5mg/ml por via intramuscular.

O diazepam 5mg/ml é um medicamento hipnótico sedativo de curta ação com ansiolítico e amnésico em sua composição. A curta duração e a estabilidade cardiorrespiratória o tornam útil em pacientes de baixo risco, idosos e cardíacos



injeta-se via intramuscular na parte superior do braço (GOODCHILD, 2019; SILVA, 2019).

Uma outra medicação importante utilizada para debelar emergências médicas no consultório odontológico é a dexametasona (Decadron®). Essa droga está vinculada diretamente às condições inflamatórias do paciente, tais como tratamento do choque por insuficiência adrenocortical e como coadjuvante do choque associado com reações anafiláticas, dentre outras várias condições. Essa droga possui diversos usos, um grande potencial de ação glicocortical de longa duração, sendo uma boa escolha em se tratando de pequenas doses para longos períodos.

A ação terapêutica mais utilizada para glicocorticoides é a antiinflamatória. Portanto, segundo Porfírio (2017), deve-se administrar 2mg/ml via intramuscular em casos de reação alérgica severa ou edema que venham a surgir dentro do consultório odontológico. A imunossupressão causada pelos corticoides nesse caso não será gerada, pois não se tem dosagem de uso por mais de uma semana e, muito menos, concentração superior a 10mg, o que é pré-requisito mínimo para imunossupressão sob um desses medicamentos.

Perante os desafios que o mundo atravessa devido a COVID-19 (Corona Vírus Disease – Doença do Coronavírus), o oxímetro tem sido um aliado importante no prognóstico desta doença. Verde et al (2020) afirmam que o aparelho pode ser utilizado durante o pré-atendimento feito na própria sala de espera, para verificar os níveis de saturação sanguínea do paciente, que devem estar entre 95% e 100%. Dando continuidade à pontuação dos autores, o oxímetro se faz útil por exemplo, em procedimentos mais invasivos, os quais envolvam isolamento absoluto e podem causar sufocamento nos pacientes. Saliba (2020) completa informando que o aparelho é importante para o monitoramento da saturação e frequência cardíaca dos mesmos.

A tabela abaixo explica e demonstra os itens e as medicações que devem compor o kit de emergências:



Figura 01: Tabela ilustrativa representando um kit simples e prático de itens e medicações utilizados para debelar emergências médicas no consultório odontológico.

ITENS/MEDICAÇÕES	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	URGÊNCIA/ EMERGÊNCIA
CAPTOPRIL (25mg)	Via Oral	• Hipertensão Arterial
AAS Infantil (100mg)	Via Oral	• Angina pectoris • Infarto agudo domiocárdio
FENERGAN / PROMETAZINA (25mg)	Via Intramuscular	• Anafilaxia
GLUCAGON (1mg em 1ml)	Via Intramuscular Via Subcutânea	• Hipoglicemias severa
ISORDIL (5mg)	Via Oral - Sublingual	• Angina pectoris
DIAZEPAM (5mg)	Via Intramuscular	• Ansiedade tônica
DECADRON® / DEXAMETASONA (4mg)	Via Intramuscular	• Edema • Reação alérgica severa
ADRENALINA 1:1.000 (0,2 – 0,3 ml)	Via Subcutânea	• Asma • Anafilaxia
GLICOSE (15g carboidrato)	Via oral - endovenosa	• Hipoglicemia leve
AMBÚ	-	• Oxigenação
GLICOSÍMETRO	-	• Aferição da glicose
ESFIGMOMANÔMETRO	-	• Aferição da pressão arterial
OXÍMETRO	-	• Aferição da saturação de oxigenação

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se que é notório e inquestionável a necessidade do cirurgião-dentista em obter um kit de medicamentos e protocolos que sejam capazes de debelar emergências em seu consultório. Através da compilação de artigos e diferentes bases de dados, comprovou-se nos relatos destas literaturas, que o profissional deve estar seguro e preparado ao lidar com situações que venham a acontecer inesperadamente. Através do correto diagnóstico e rápida administração da medicação, a presença do Kit de medicamentos, além de viabilizar o acesso às diversas medicações, garantirá a praticidade, simplicidade e segurança durante todo o atendimento odontológico.

Neste contexto, é ressaltada a importância de desmistificar e desconstruir os mitos sobre a lida com protocolos e medicações utilizados para evitar urgências e debelar emergências em consultórios odontológicos, validando-se assim, através da comprovação científica, a eficácia e inofensibilidade dos medicamentos e manobras propostos pelo Kit de emergências.



REFERÊNCIAS

ANTUNES, A. L. et al. Efeito antiplaquetário do ácido acetilsalicílico em prevenção secundária do infarto agudo do miocárdio. **Revista Transformar**, v. 8, n. 8, p. 179-192, 2016. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/61>. Acesso em 26 de Janeiro de 2021.

BAKHTIYAROVA, D; PALMEIRA, C. **Suporte Básico de Vida em Medicina Dentária**. 2017. p.20p. Tese (Mestrado em Medicina Dentária) – Universidade Fernando Pessoa, 2017.

BESEN, D.C; RIBEIRO, A.M. Anafilaxia. **Arq. Catarin Med.** v.46, n.1, p. 154 163, jan./mar., 2017. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/260>. Acesso em 12 de Maio 2021.

CAMPOS, A.C.M et al. Nível de conhecimento sobre suporte básico de vida dos estudantes de odontologia. **HU rev.** v.45, n.2, p. 170-176, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/26>. Acesso em 23 de Março de 2021.

COMMINS, S.P. Outpatient Emergencies Anaphylaxis. **Med Clin North Am.** v. 101, n. 3, p. 521-536, may., 2017. <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28372711/>. Acesso em 06 de Fevereiro de 2021.

CUNHA, B.S et al. Emergências glicêmicas. **Acta méd.**(Porto Alegre). v. 37, n.7, p. 1-7, 2016. Disponível: <http://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-882997>. Acesso em 09 de Janeiro de 2021.

D' AFONSECA, M.L.A. FERNANDES, C.R. **Conduta de estudantes de odontologia diante das emergências médicas no consultório odontológico**. 2019. 44f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia)-Faculdade Maria Milza, 2019.

DYM, H. et al. Emergency Drugs for the Dental Office. **Dent Clin North Am.** v. 60, n. 2, p-287-294, 2016. <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27040286/>. Acesso em 10 de Fevereiro de 2021.

FERREIRA, H. S. et al. Avaliação do conhecimento dos acadêmicos de odontologia do Centro Universitário do Norte (UNINORTE-AM) sobre Emergências Médicas no consultório Odontológico. **Brazilian Journal of Development**. Curitiba, v.7, n.11, p.105379-105391 nov.2021.

GHAMBHIR, R.S. Primary Care in Dentistry - An Untapped Potential. **Journal of Family Medicine and Primary Care.** v.4, n. 1, p. 13-18, jan./mar., 2015. <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25810982/>. Acesso em 14 de Janeiro de 2021.

GOODCHILD, J. **Medical Emergencies in the Dental Office**. 2019. Tese de Doutorado. National Institute of Health, 2019.



HAESE, R. P; CANÇADO, R.P. Urgências e emergências médicas em odontologia: avaliação da capacitação e estrutura dos consultórios de cirurgiões-dentistas. *Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.* v.16, n.3, p. 31-39, jul./set. 2016. Disponível em: [http:// pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-844719](http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-844719). Acesso em 05 de Abril de 2021.

HAMMETT, E. Medical emergencies: anaphylaxis. **BDJ Equipe** 4, 17158, 2017.

KALSCHEUER, H et al. Diabetologische Notfälle Hypoglykämie, ketoazidotisches und hyperglykämisches Koma. *Der Internist.* v.58, n.10, p. 1020-1028, Oct., 2017. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/bdjteam2017158>. Acesso em 23 de Março de 2021.

KAYA, A et al. SUBLINGUAL VS. ORAL CAPTOPRIL IN HYPERTENSIVE CRISIS. *The Journal of Emergency Medicine.* v. 50, n. 1, p.108-115, july, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/282248190_Sublingual_vs_Oral_Captopril_in_Hypertensive_Crisis. Acesso em 10 de Fevereiro de 2021.

LARANJEIRA, C. D. S. **Emergências Médicas na prática clínica de Medicina Dentária.** 2016, p.47p. Tese (Mestrado em Medicina Dentária). Universidade Fernando Pessoa, 2016.

LIMA, A.S; ALVIM, H.G.O. Revisão sobre antiinflamatório não-esteroidais: ácido acetilsalicílico. *Rev Inic Cient e Ext.* v. 1, n. Esp, p. 169-174, 2018. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/69>. Acesso em 17 de Janeiro de 2021.

MAGALHÃES, R.M.F; GRILLO, J. **Emergência médica e medicina dentária – revisão bibliográfica.** 2016, p.74p. Tese (Mestrado em Medicina Dentária)- Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, 2016.

MALHAMAD, M. et al. Medical emergencies encountered in dental clinics: a study from the Eastern Province of Saudi Arabia. *J Fam Community Med.* v. 22, n.3, p. 175-179, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26392799/>. Acesso em 23 de Fevereiro de 2021.

MARQUES, V. A. C; ROSA, E. A. **Cardiopatia isquêmica e tratamento odontológico: revisão de literatura.** 2018. 69f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, 2019.

MENEZES, A.H.N.; DUARTE, F.R.; CARVALHO, L.O.R.; SOUZA, T.E.S. **Metodologia Científica Teoria e Aplicação na Educação à distância.** Petrolina: UNIFASV. 2019. Disponível em: <https://portais.univasf.edu.br/dacc/noticias/livro-univasf/metodologia-cientifica-teoria-e-aplicacao-na-educacao-a-distancia.pdf>. Acesso em 13 de Maio de 2021.

MESQUITA, T.C. **Avaliação pré e transoperatória do nível de ansiedade e sinais vitais em pacientes submetidos à extração de terceiros molares**



inferiores inclusos. 2017.64f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) Universidade de Brasília, 2017.

MINOLI, M et al. Dental deaths in Italy as reported by online press articles. **Wiley & Sons A/S.** p. 1-7, july., 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/odi.13158>. Acesso em 02 de Abril de 2021.

MORETTO, M. J. et al. Emergências médicas em consultório odontológico. **Journal of Multidisciplinary Dentistry.** v. 10, n. 1, p. 9-13, 2020. Disponível em: <https://jmdentistry.com/jmd/article/view/24>. Acesso em 20 de Abril de 2021.

NEGREIROS, U. T. C et al. O conhecimento dos cirurgiões-dentistas da estratégia saúde da família sobre emergências médicas em odontologia. **Braz Jperiodontol** September, v. 27, n. 3, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/portal/resource/pt/biblio-868195>. Acesso em 09 de Fevereiro de 2021.

OLIVEIRA, M.F et al. Cuidados odontológicos em pacientes diabéticos. **Arq. Catarin Med.** v. 48, n. 3, p. 153-170, jul.-set., 2019. Disponível em: <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/532>. Acesso em 26 Maio de 2021.

OLIVEIRA, T.F et al. Conduta odontológica em pacientes diabéticos: considerações clínicas. **Odontol. Clín.-Cient.** v. 15, n. 1, p. 13 - 17, jan./mar., 2016. Disponível em: revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-38882016000100003&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 16 de Abril de 2021.

OWEN, CP; MIZRA, N. Emergências médicas em práticas odontológicas na África do Sul. **S. Afr. dent. j.**, Joanesburgo, v. 70, n. 7, p. 300-303, 2015. Disponível em: <https://jmdentistry.com/jmd/article/view/35>. Acesso em 02 de Fevereiro de 2021.

PADOIN, K et al. Usual medications used in dentistry and its major medicals interactions: a literature review. **Journal of Oral Investigations.** v. 7, n. 1, p. 62-76, Jan.- Jun., 2018. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/JOI/article/view/2014>. Acesso em 26 Maio de 2021.

PALMEIRA, J.T et al. Evaluation of dentists' knowledge about medical emergencies: a literature review. **Braz. J. Hea. Rev.** v.3, n.4, p. 8555- 8567, jul-aug., 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/viewFile/13416/1126>. Acesso em 10 de Janeiro de 2021.

PEGORARO, J. D. L; OLIVEIRA, C. A. Crise hipertensiva na odontologia. **RFO Passo Fundo.** v. 20, n. 3, p. 380-383, set./dez., 2015. Disponível em: https://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-40122015000300018. Acesso em 11 de Março de 2021.

PEREIRA, A.S.; SHITSUKA, D.M.; PARREIRA.; F.J.; SHITSUKA, F. **Metodologia**



da Pesquisa Científica. Santa Maria: UAB/NTE/UFSM. 2018. Disponível em: https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/358/2019/02/Metodologia-da-Pesquisa-Cientifica_final.pdf. Acesso em 12 de Maio de 2021.

PEREIRA, B. S. F. et al. Análise do conhecimento de estudantes de odontologia do UNIFESO sobre aspectos éticos e legais das emergências médicas em odontologia. **Revista da Jopic.** v.2, n. 4, 2019. Disponível em: www.revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/view/1577. Acesso em 06 de Janeiro de 2021.

POLIZELI, A. F. et al. Emergências médicas em consultório odontológico: implicações éticas e legais para o cirurgião-dentista. **Journal of Multidisciplinary Dentistry.** v. 10, n.1, p. 59-64, jan./abr., 2020. Disponível em: <https://jmdentistry.com/jmd/article/view/35>. Acesso em 09 de Abril de 2021.

PORFÍRIO, D. M. **Dexametasona – Anti-inflamatório Esteroidal (AIE).** 2017.

PRODANOV, C.C.; FREITAS, E.C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.** Novo Hamburgo: ASPEUR/ Universidade Feevale. 2013. Disponível em: <https://www.feevale.br/institucional/editora-feevale/metodologia-do-trabalho-cientifico--2-edicao>. Acesso em 17 de Abril de 2021.

RAFAEL JUNIOR, J.C. et al. Urgências e emergências médicas no consultório odontológico: conhecimento e condutas necessárias para o correto manejo do paciente. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research.** v.32, n.2,p.150-156, Set – Nov., 2020. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20201004_093154.pdf. Acesso em 10 de Abril de 2021.

RIBEIRO, M.L.K.K, et al. Anafilaxia na sala de emergência: tão longe do desejado! **Arq Asma Alerg Imunol.** v. 1, n. 2, p. 217-225, 2017. Disponível em: aaai-asbai.org.br/detalhe_artigo.asp?id=780. Acesso em 02 de Fevereiro.

ROSA, A.A.R; CAVALCANTE, M.L.T.M de H. Conduta do cirurgião dentista frente a uma parada cardiorrespiratória durante o atendimento odontológico: Uma revisão de literatura. **Revista da Jopic.** v. 2, n.4, 2019. Disponível em: www.revista.unifeso.edu.br/index.php/jopic/article/view/1574. Acesso em 07 de Maio de 2021.

SALIBA, Marcelo Stefano. **Emergências Médicas em Consultório Dentário, Como Evitá-las.** 2020, p.26p. Tese (Mestrado Integrado em Medicina Dentária). Instituto Universitário de Ciências e Saúde- CESPU, 2020. Disponível em C:\Users\F120087\Desktop\RENATES2019-2020\MIMD_RF_2019-2020\MIMD_RE_A26720_MARCELLOSALIBA_RELATORIOCAP1\MIMD_RE_A26720_MARCELLOSALIBA_RELATORIOCAP1 (cespu.pt). Acesso em 01 de Junho de 2021.

SEAN THOMS, D.M.D. et al. Cardiovascular Collapse Associated With Irreversible Cardiomyopathy, Chronic Renal Failure, and Hypertension During Routine Dental



Care. **Anesth Prog.** v. 63, n.1, p.34–41, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26866410/>. Acesso em 12 de Janeiro de 2021.

SILVA, D. G. S. **Emergências médicas e protocolos medicamentosos na clínica odontológica: revisão de literatura.** 2019, 45f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Odontologia) – Universidade Federal da Paraíba. Joao Pessoa – PB, 2019.

SILVA, R. G et al. Atendimento odontológico ao paciente diabético. **Rev. UNINGÁ.** v. 56, n. S3, p. 158-168, jan./mar., 2019. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/238>. Acesso em 26 de Maio de 2021.

SMEREKA, J. et al. Preparedness and attitudes towards medical emergencies in the dental office among Polish dentists. **International Dental Journal.** v. 69, n. 4, p. 321-328, mar., 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30843612/>. Acesso em 23 de Abril de 2021.

SPEZZIA, S.; CALVOSO, J. R. Atendimento Odontológico em Hipertensos. **J Health Sci.** v. 1, 43-46, 2017.

UMPIERREZ, G.; KORYTKOWSKI, M. Diabetic emergencies - ketoacidosis, hyperglycaemic hyperosmolar state and hypoglycaemia. **Nature Reviews Endocrinology,** v. 12, n. 4, p. 222, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26893262/>. Acesso em 30 de Março de 2021.

VERDE, T.C. et al. **Desafios Clínicos, Didáticos e Pedagógicos no Ensino e Exercício da Odontologia Frente a Pandemia de Covid-19.** São Luís. Editora Pascal. 2020. Disponível em ODONTOLOGIA-FRENTE-A-PANDEMIA-DE-COVID-19.pdf (editorapascal.com.br). Acesso em 02 de Junho de 2021.

ZHAN, X. et al. Formulation and evaluation of transdermal drug-delivery system of isosorbide dinitrate. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences.** v. 51, n. 2, p. 373 382, apr./jun., 2015. Disponível em: www.scielo.br/j/bjps/a/PyNM4x3trjjXCZLQDXGDCZN/?lang=en. Acesso em 15 de Fevereiro de 2021.