

AValiação dos Cirurgiões-Dentistas de Quixeramobim sobre Emergências Médicas em Consultório Odontológico

EVALUATION OF DENTISTS OF QUIXERAMOBIM ON MEDICAL EMERGENCIES IN DENTAL OFFICE

JÉSSICA ALMEIDA **SANTIAGO**¹, ROQUE SOARES MARTINS **NETO**², VALTHIERRE NUNES DE **LIMA**^{3*}, SORMANI BENTO FERNANDES DE **QUEIROZ**⁴, ABRAHÃO CAVALCANTE GOMES DE **SOUZA CARVALHO**⁵, OSVALDO **MAGRO-FILHO**⁵

1. Cirurgiã-Dentista pela Faculdade Católica Rainha do Sertão – Quixadá-CE; 2. Acadêmico do Curso de Odontologia da Faculdade Católica Rainha do Sertão - Quixadá-CE; 3. Cirurgião-Dentista, Especialista em CTBMF pela UNIPÊ João Pessoa-PB; Mestrando em CTBMF pela UNESP Araçatuba-SP; 4. Cirurgião-Dentista, Residência em CTBMF pela UNESP Araraquara-SP; Mestre em Patologia Oral pela UFRN Natal-RN; 5. Cirurgião-Dentista, Mestre e Doutor em CTBMF pela UNESP Araçatuba-SP.

* Rua José Bonifácio, 860, Apto 51, Vila Mendonça, Araçatuba, São Paulo, Brasil. CEP: 16015-050 valthierre@gmail.com

Recebido em 08/09/2015. Aceito para publicação em 05/11/2015

RESUMO

Situações emergenciais na prática odontológica podem ocorrer de modo imprevisível. As complicações variam desde episódios simples até casos que ameaçam a vida do paciente. É obrigação do Cirurgião-Dentista conhecer as emergências e saber atuar nas mesmas. O objetivo deste trabalho foi investigar o conhecimento dos CDs de Quixeramobim sobre as emergências médicas possíveis de ocorrer em consultório odontológico. O estudo contou com uma amostra de 42 Cirurgiões-Dentistas atuantes na região supracitada, além de 20 alunos de primeiro semestre, 20 alunos de último semestre e 11 professores de graduação. Os dados foram obtidos através de um questionário contendo perguntas objetivas e subjetivas, sendo os resultados apresentados por meio de gráficos e tabelas, com a posterior análise estatística dos dados. Com relação ao conhecimento sobre as emergências dentro das limitações da metodologia aplicada, os CDs da região apresentaram mesmo nível de conhecimento que os professores e alunos formados da FCRS. No entanto, os profissionais não dispõem de equipamentos para conduzir uma emergência médica em seus ambientes de trabalho, podendo concluir neste estudo que os CDs sabem da importância do conhecimento de emergências médicas, porém os autores sugerem a necessidade de cursos práticos para o melhor treinamento dos profissionais da região.

PALAVRAS-CHAVE: Emergências médicas, Odontologia, conhecimento

ABSTRACT

Emergencies in dental practice can occur unpredictably. The complications range from simple episodes to cases that threaten the patient's life. It is the obligation of the Dental Surgeon (DS) to know these emergencies and how to act on them. The

objective of this study was to investigate the DSs of the Quixeramobim city on medical emergencies likely to occur in dental clinic. The study involved a group of 42 Dentists working in this region, as well as 20 students of the first semester and 20 of the last semester of graduation, and 11 teachers of the Catholic College Backland's Queen (CUBQ or FCRS) Dentistry School. Data were collected through an objective and subjective questionnaire and the results are shown through graphics and tables, with the subsequent statistical analysis. Regarding to the knowledge about emergencies, within the limitations of the methodology applied, the DSs of the region showed the same level of knowledge that teachers and alumni of FCRS or CUBQ. However, professionals do not have the equipment to conduct a medical emergency care in their work environments and this study can conclude that DSs know the importance of medical emergencies knowledge, but the authors suggest the need of practical courses for better training of the professionals in the region.

KEYWORDS: Medical emergencies, dentistry, knowledge

1. INTRODUÇÃO

As situações de emergência médica na prática odontológica, embora não sejam comuns, podem ocorrer de modo imprevisível, sem obedecer a regras ou padrões definidos. As complicações sistêmicas podem variar desde episódios mais simples até casos ameaçadores à vida do paciente. O Cirurgião-Dentista tem, portanto a obrigação de atuar nessas intercorrências^{1,2,3}

O estresse e a ansiedade do paciente diante da consulta com o CD são os principais desencadeadores de urgências e emergências em consultório odontológico, respondendo por cerca de 75% dos casos⁴.

A maior expectativa de vida, observada atualmente, aumentou a procura de tratamento odontológico por pacientes portadores de doenças sistêmicas, como: diabéticos, hipertensos, cardiopatas, asmáticos ou portadores de desordens renais e hepáticas. Embora qualquer indivíduo possa apresentar um quadro de emergência, essas condições sistêmicas predis põem os pacientes a essa situação⁵.

Existem certos fatores de risco que tornam o paciente mais propenso a desencadear um episódio emergencial. São eles: a idade (muito jovens ou muito idosos apresentam maiores riscos), obesidade, sedentarismo, alcoolismo e tabagismo. A habilidade da medicina em manter indivíduos com doenças sistêmicas sob controle e a crescente variedade de drogas que os CDs administram em seus consultórios potencializam esses episódios. Em um estudo foi realizado dois levantamentos epidemiológicos com 4.309 dentistas americanos, os quais relataram 30.608 episódios de emergências médicas durante um período de 10 anos. A maioria dos casos estava associada à falta de controle do estresse e os episódios mais comuns foram de síncope vasopressora, lipotímias, hiperventilação e alterações cardiovasculares. O estudo também revelou que a maioria das emergências médicas (54,9%) ocorreu durante ou logo após a anestesia local, etapa do tratamento considerada como a mais estressante para a maioria dos pacientes⁸. Outros autores analisando alguns dados levantados nos EUA, concluíram que pode e deve ocorrer uma emergência por ano em cada consultório odontológico⁹.

É unanimidade entre os autores que a prevenção é prioridade no manejo emergencial. Uma avaliação pré-operatória bem realizada previne cerca de 90% das emergências em consultório odontológico⁸. É de grande importância a realização de uma correta anamnese, que forneça informações sobre a presença de enfermidades sistêmicas, bem como o controle sobre a doença e o uso de medicamentos. É necessária também a identificação de experiências desagradáveis em atendimentos anteriores, bem como descobrir se o paciente é alérgico a alguma substância química⁵. A anamnese e o exame clínico quando bem dirigidos, são essenciais para um diagnóstico preciso e um plano de tratamento adequado, que esteja de acordo com as necessidades de cada paciente. O exame físico do paciente é de essencial importância para o diagnóstico da sua condição sistêmica. O registro e acompanhamento dos sinais vitais (pressão arterial, temperatura, frequência cardíaca e respiratória) servem de referência para indicar o estado físico e emocional do paciente em cada consulta, o que permite ao CD decidir se o tratamento poderá ser realizado. As condições emergenciais podem aparecer de diversas maneiras, podendo ser de natureza cardíaca, natureza pulmonar, origem vascular, origem metabólica e origem alérgica¹¹.

No ADA Council on Scientific Affairs (2002) foi avaliado que providenciar um SBV (Suporte Básico de Vida) efetivo ao paciente é o primeiro e mais importante passo no gerenciamento de uma emergência médica. Desta forma, tanto o CD como a equipe de suporte ter um treinamento constante para manusear certos medicamentos, acessórios e equipamentos empregados nas emergências. Não cabe ao cirurgião-dentista fazer o diagnóstico de doenças sistêmicas, mas como profissional da área da saúde é seu dever prevenir, reconhecer e tratar inicialmente as emergências que possam vir a ocorrer no ambiente de trabalho. E, com isso, manter a salvo a vida do paciente até a chegada do serviço médico especializado^{12,13}. Esse trabalho consiste em uma avaliação do grau de conhecimento e preparo de estudantes, professores e cirurgiões –dentistas de uma região do interior do Estado do Ceará.

Dessa forma, nossos objetivos foram avaliar o conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas da Microrregião do Sertão Central Cearense sobre as emergências médicas possíveis de ocorrer em consultório odontológico. Identificar a prevalência das emergências no consultório e quais as emergências mais frequentes; Identificar a presença de aparelhos e medicamentos necessários em emergências médicas acessíveis nos consultórios; Avaliar o conhecimento a cerca da etiopatogenia, prevenção, diagnóstico e conduta clínica das emergências médicas em consultório odontológico e a relevância do tema do ponto de vista dos Cirurgiões-Dentistas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho consta de uma pesquisa de campo em humanos, com natureza observacional e exploratória, apresentando uma abordagem quantitativa-descritiva. É um estudo longitudinal e transversal, com finalidade aplicada. O presente estudo foi desenvolvido na Microrregião do Sertão de Quixeramobim, que pertence à Mesorregião dos Sertões Cearenses, no estado do Ceará. Possui uma área total de 11.940,207 km² e sua população foi estimada em 2010 pelo IBGE em 266.167 habitantes. A área está dividida em sete municípios, os quais: Banabuiú, Boa Viagem, Choró, Ibareta, Madalena, Quixadá e Quixeramobim.

População e Amostra: A população estudada foi representada por 42 Cirurgiões-Dentistas atuantes nos seis dos sete municípios supracitados. Como critérios de inclusão: Cirurgiões-Dentistas devidamente registrados no CRO; Profissionais atuantes no serviço público e serviço privado. Como critério de exclusão: Cirurgiões-Dentistas da região que estiverem inativos; Cirurgiões-Dentistas que se recusaram a participar da pesquisa.

Para controle negativo da pesquisa, foram incluídos indivíduos leigos sobre o assunto, foram eles os discentes do 1º semestre do curso de odontologia da FCRS. Um grupo de Cirurgiões-Dentistas com maior capacitação também participou da pesquisa, servindo de referência e controle positivo do projeto. Foram eles, os docentes das disciplinas de Emergência, Clínica Cirúrgica, Endodontia e Clínica Infantil da FCRS (Faculdade Católica Rainha do Serão). Também para controle positivo do estudo foram incluídos os discentes do 8º semestre do curso de odontologia da FCRS.

Os dados foram coletados de agosto a outubro de 2012. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário, contendo questões objetivas e subjetivas pertinentes ao objetivo proposto neste estudo, a coleta foi realizada após autorização dos participantes pelo termo de consentimento livre e esclarecido que acompanhou o questionário e foi assinado simultaneamente ao seu preenchimento.

Análise de dados

Depois de aplicados os questionários, os dados foram tabulados para análise descritiva e, posteriormente submetidos a um estudo estatístico, de acordo com a análise de multivariância de ANOVA (Analysis Of Variance between groups), utilizando o software Sigmastat 3.1®.

Aspectos éticos

Este estudo foi elaborado seguindo os princípios da Resolução nº 196-96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), sobre pesquisa envolvendo seres humanos a qual foi submetida à apreciação e autorização do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Católica Rainha do Sertão, tendo sido aprovado sob o número 20120047, no dia 27 de junho de 2012.

3. RESULTADOS

Foram entrevistados 93 indivíduos: 42 Cirurgiões-Dentistas, 11 professores de graduação, 20 alunos do primeiro semestre e 20 alunos do último semestre, sendo os últimos três grupos vinculados ao Curso de Odontologia da FCRS.

Com relação à ocorrência de episódios emergenciais nos consultórios odontológicos, 41,09% dos participantes declarou já ter se deparado com algum caso, enquanto 50,68% nunca presenciou nenhuma intercorrência. É importante destacar que 8,21% dos entrevistados relataram ocorrências que são consideradas como urgências, e não emergências, não sendo estas incluídas na pesquisa. Dentre os episódios citados, encontrou-se que o tipo de emergência mais frequente durante o atendimento odontológico é a hipotímia, tendo sido citada por 15% dos entrevistados. Em seguida aparecem a síncope, que foi mencionada por 11% dos

respondentes e a hipoglicemia, com 9% de ocorrência (Tabela 1).

Tabela 1 - Tipo e quantidade de episódios emergenciais distribuídos por grupos

Tipo de Emergência	Professores	Alunos do 8º Semestre	Profissionais
Crise Hipertensiva	1	1	4
Hipoglicemia	2	2	3
Hiperventilação	0	0	1
Alergia ao anestésico	0	0	1
PII	0	0	1
Lipotímia	3	0	8
Hemorragia	3	0	3
Síncope	2	0	6
Crise Hipotensiva	0	0	2
Reação alérgica mediada	1	0	0

FCRS, 2012

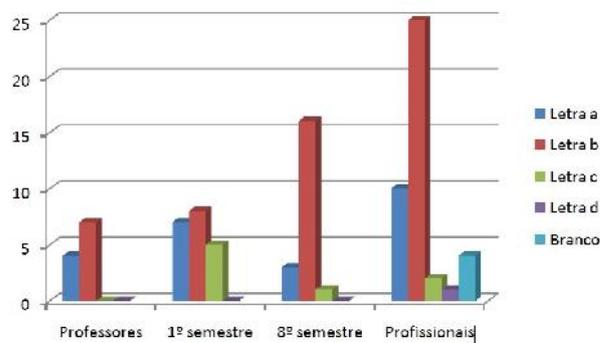


Figura 1. Conhecimento dos entrevistados sobre Suporte Básico de Vida. Fonte: FCRS, 2012.

No quesito presença de aparelhos e medicamentos necessários em emergências médicas no ambiente de trabalho (Tabela 2), o equipamento com maior prevalência foi o esfigmomanômetro e estetoscópio (77,35%). Em seguida, aparecem os ansiolíticos e equipamento de sucção, cada um com 33,96%. Logo após, está adrenalina, que foi citada por 30,18% dos respondentes.

Quando questionados sobre a realização de algum curso sobre emergências, 28,30% dos participantes

Tabela 2 - Materiais e equipamentos presentes no ambiente de trabalho

Materiais	Professores	Profissionais
Esfigmomanômetro e Estetoscópio	8	33
Cânula ou máscara facial	3	7
Cânulas orofaríngeas	1	1
Cilindro de Oxigênio e acessórios	4	3
Equipamento de sucção	2	16
Adrenalina	5	11
Broncodilatador	4	4
Glicose	5	8
Ansiolíticos	5	13
Outros	2	2

FCRS, 2012

responderam que sim e 69.81% que não. Com relação a vontade de realizar um curso, 83.87% dos respondentes responderam que sim e 15.05% que não, tendo 1.88% sem resposta.

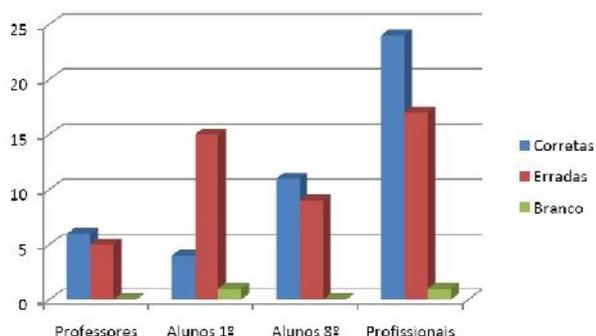


Figura 2. Conhecimento dos entrevistados com relação aos sinais e sintomas da Angina Pectoris. Fonte: FCRS, 2012.

Na avaliação do conhecimento dos entrevistados sobre as condutas iniciais diante de uma emergência médica, o grupo com maior aproveitamento foi o do 8º semestre, com 90% de acerto e 10% de erro. Em seguida, aparece o grupo dos professores, que exibiu 72.72% de questões certas e 27.27% de questões erradas. O grupo dos profissionais apresentou 52.38% de acerto e 47.61% de erro. Por último apareceu o grupo do 1º semestre com 40% de acerto e 60% erro.

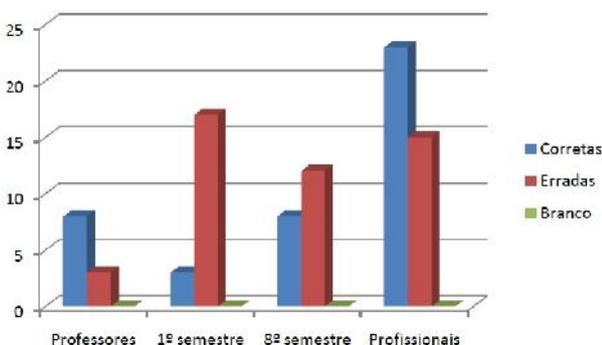


Figura 3. Conhecimento dos entrevistados a cerca da conduta para Hiperventilação. Fonte: FCRS, 2012.

Quando questionados sobre o Suporte Básico de Vida, observou-se que no grupo dos professores, 63.63% marcaram a opção correta e 36.36% marcaram a opção errada. Daqueles que erraram 100% marcou a mesma opção, demonstrando grande dúvida sobre as duas alternativas. O grupo do 1º semestre apresentou 35% de acerto e 65% de erro, enquanto o grupo do 8º semestre mostrou 80% de questões certas e 20% de questões erradas. Neste grupo 75% daqueles que erraram, marcaram a mesma opção. Já o grupo dos profissionais demonstrou 59.52% de acerto, 30.94% de erro e 9.52%

sem resposta. Daqueles que erraram 76.92% marcou a mesma opção, evidenciando ainda mais a dúvida sobre este tema (Figura 1).

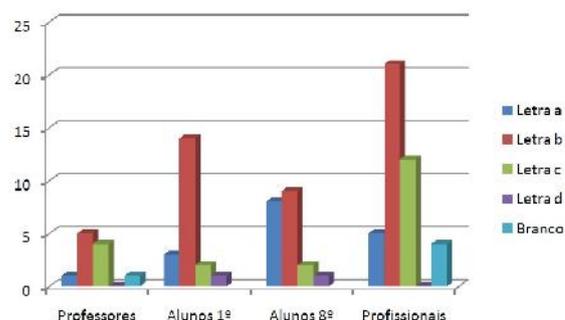


Figura 4. Conhecimento dos entrevistados quanto às possíveis causas de Crise Asmática. Fonte: FCRS, 2012.

Perguntados sobre qual a relevância do entendimento de emergências médicas para os entrevistados, em uma escala de 0 a 10, 56.98% dos participantes marcou o nível 10; seguido pelos níveis 9 e 7, cada um com 9.67% de escolha. Adiante aparece o nível 4 (5.67%) e nível 6 (5.37%). Em última escala aparecem os níveis 5 e 8, cada um com 4.3% e o nível 3, com 3.2% de escolha.

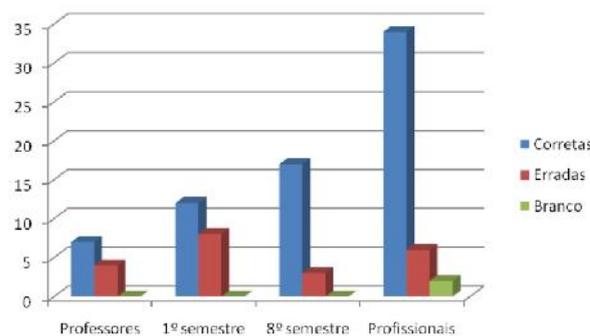


Figura 5. Conhecimento dos entrevistados sobre os sinais e sintomas da Hipertensão. Fonte: FCRS, 2012.

As figuras 2 a 9 reúnem os resultados das respostas dos entrevistados às questões sobre situações emergenciais específicas, como lipotimia e crise hipertensiva, por exemplo.

Para a análise estatística dos resultados, foi realizado o teste de normalidade da amostra, seguido da análise de variância de ANOVA através do software Sigmasat 3.1®. Os resultados revelaram que houve diferença estatística entre os grupos, com o valor de $p < 0,001$. Em seguida, os grupos foram avaliados de forma pareada segundo o teste de Holm-Sidak, onde se observou diferença estatística significativa entre os grupos professores e alunos do 1º Semestre, alunos do 8º semestre e alunos do 1º semestre, e profissionais e

alunos do primeiro semestre. No entanto, não se observou diferença estatisticamente significativa entre os grupos de professores, alunos do 8º semestre e profissionais.

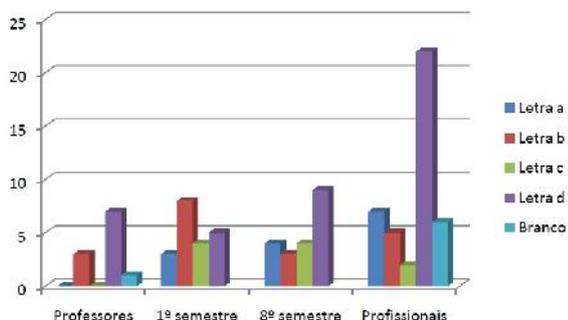


Figura 6. Conhecimento dos entrevistados sobre as possíveis causas da Síncope. Fonte: FCRS, 2012.

4. DISCUSSÃO

A ocorrência de emergências médicas em consultório odontológico não é considerada comum.¹ Porém, em um estudo realizado observou-se que 63.20% dos profissionais entrevistados já esteve diante de alguma intercorrência durante o atendimento.⁶ No presente estudo, de um total de 42 CDs entrevistados, pouco menos da metade (45.23%) esteve diante de um episódio emergencial durante a atuação, demonstrando que a ocorrência de emergências em consultórios odontológicos não é rara.

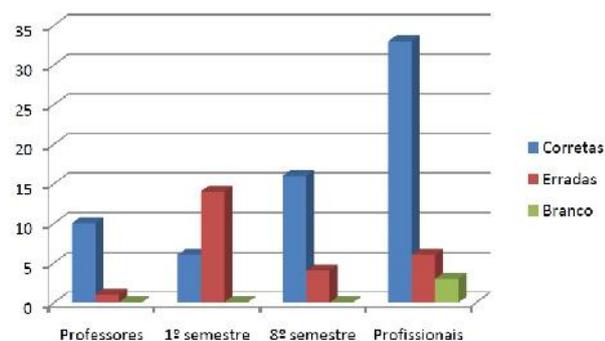


Figura 7. Conhecimento dos entrevistados a cerca dos sinais e sintomas da Lipotimia. Fonte: FCRS, 2012.

De todas as emergências citadas pelos participantes da pesquisa, a lipotímia e a síncope foram as intercorrências mais nomeadas, ratificando que a síncope e a lipotímia são as situações emergenciais que mais ocorrem em consultório odontológico.⁹ Depois dessas, aparecem hipoglicemia, hemorragia, crise hipertensiva, hiperventilação, alergia ao anestésico, distúrbio neurovegetativo (DNV), crise hipotensiva e reação

alérgica mediata, estando estas dentre as emergências mais citadas pela literatura, com exceção do DNV, que não foi citada em nenhuma outra pesquisa utilizada como referência para o trabalho.

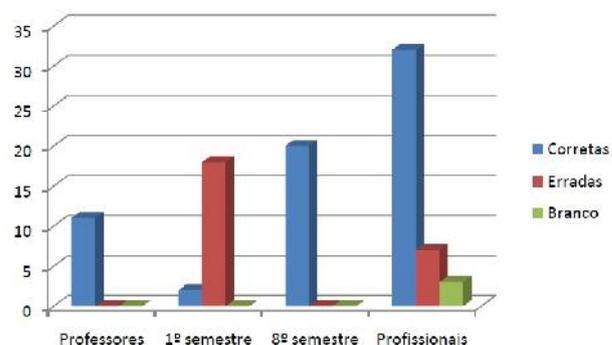


Figura 8. Conhecimento dos entrevistados sobre as manifestações da Reação Alérgica. Fonte: FCRS, 2012.

Grande parte das emergências que ocorrem em ambiente odontológico pode ser evitada, dependendo do conhecimento do CD. E quando as mesmas ocorrem, alguns procedimentos simples podem ser realizados para evitar complicações e salvar vidas. Por isso é importante que o profissional mantenha-se atualizado através de cursos sobre emergências médicas e SBV. Em um estudo observou-se que 56.60% dos participantes da pesquisa realizou treinamento em SBV.⁶ No presente estudo, apenas 21.42% dos profissionais afirmou ter realizado um curso sobre emergências médicas, porém a grande maioria (78.57%) alegou vontade de realizar um treinamento. Nota-se que há consciência entre os CD que o conhecimento sobre emergências é importante, porém não há a manifestação prática para que esse treinamento ocorra.

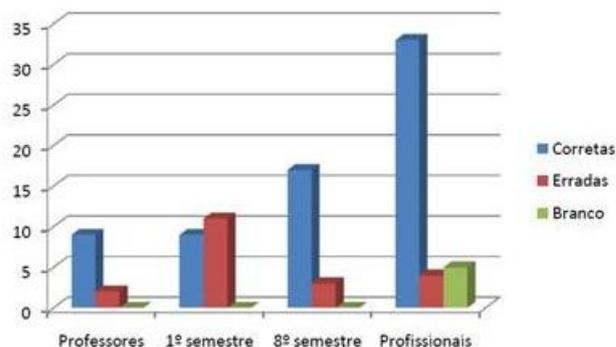


Figura 9. Conhecimento dos entrevistados sobre a manobra de Heimlich. Fonte: FCRS, 2012.

Cada consultório odontológico deve ter um kit de emergência básico que contenha drogas e equipamentos adequados para as diversas intercorrências que possam surgir durante o atendimento¹³. Neste estudo, foi observado que a presença desses materiais foi bastante

variada, no entanto, na maioria das vezes havia um baixo índice destes equipamentos e medicamentos nos ambientes de trabalho. Equipamentos como esfigmomanômetro e estetoscópio foram citados por 78.57% dos entrevistados, ansiolíticos por 30.95%, adrenalina por 26.19% e glicose por 19.04%. Enquanto broncodilatadores apareceram com 9.52% e os antihipertensivos, antialérgicos e antihemorrágicos, apenas com 4.76%. A presença desses materiais no consultório deixa o CD mais confiante ao atender um paciente potencialmente emergencial, pois o profissional saberá que ao ocorrer uma emergência, facilmente poderá conduzi-la.

Todo dentista deve ser capaz de reconhecer uma situação emergencial que coloque seu paciente em risco¹⁴. Em um estudo observou-se que 61.50% dos participantes não se julgaram capacitados para diagnosticar uma emergência médica em seu ambiente de trabalho.⁶ Nesta pesquisa, quando se perguntou sobre o diagnóstico de certas emergências, observou-se que 57.14% dos CDs entrevistados seriam capazes de reconhecer um episódio de Angina Pectoris; 80.95% diagnosticariam a Hipotensão arterial, 78.57% seriam capazes de identificar episódios de Lipotímia e 76.19% saberiam identificar a Reação Alérgica.

O Cirurgião-Dentista pode evitar a ocorrência de emergências modificando a maneira como o tratamento é oferecido¹. Para que esse tratamento seja modificado torna-se necessário que o profissional conheça as emergências, bem como os fatores que a provocam. Ao se questionar sobre a causa de determinadas emergências, verificou-se que 50% dos CD entrevistados conhecem as possíveis causas de uma Crise Asmática e 52.38% sabem as possíveis causas da Síncope.

Todos os profissionais da área da saúde, inclusive os CDs, devem estar bem preparados para atender e colaborar em casos de emergências médicas¹⁵. Foi realizado um estudo onde 76,9% dos cirurgiões-dentistas não se sentem preparados para solucionar uma emergência no consultório odontológico¹⁶. Através desta pesquisa, observou-se que 56.60% dos CDs entrevistados conhecem quais as condutas iniciais a serem realizadas em todas as emergências; 54.76% saberiam atuar diante de um quadro de Hiperventilação; 78.57% saberiam conduzir um caso de Obstrução de vias aéreas e 59.52% conhecem as condutas do SBV.

5. CONCLUSÃO

Dentro das limitações da metodologia aplicada, os cirurgiões-dentistas da região do sertão de Quixeramobim apresentaram nível de conhecimento a cerca de emergências médicas no consultório odontológico semelhante aos professores da FCRS e semelhante aos alunos formados pela instituição. No entanto, os profissionais da região não dispõem de equipamentos

para conduzir uma emergência médica em seus ambientes de trabalho. Finalmente, foi possível constatar no presente estudo que os CDs sabem da importância do conhecimento de emergências médicas, porém os autores sugerem a necessidade de cursos práticos para o melhor treinamento dos profissionais da região.

REFERÊNCIAS

- [1] Marzola C, Griza GL. Profissionais e acadêmicos de odontologia estão aptos para salvar vidas? JAO – Jornal de Assessoria ao Odontologista. 2001
- [2] Monazzi MS, *et al.* Emergências e urgências médicas: Como proceder? Revista Gaúcha de Odontologia, Porto Alegre. 2001; 49(1):7-11.
- [3] Hupp JR. Prevenção e tratamento das emergências médicas. In: PETERSON LJ, *et al.* Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2005; 2:03-43.
- [4] Malamed SF. Sedation and safety: 36 years of perspective. Alpha Omegan. 2006; 99(2):70-4.
- [5] Andrade ED, Ranali J. Emergências Médicas em Odontologia. 2. ed. São Paulo: Artes Médicas. 2004
- [6] Caputo IG. Emergências médicas em consultório odontológico: implicações éticas e legais para o cirurgião-dentista. Piracicaba: Unicamp, 2009. 105f. Dissertação (Mestrado) –Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, São Paulo. 2009
- [7] Monego ET, Jardim PC. Determinantes de risco para doenças cardiovasculares em escolares. Arq Bras Cardiol. 2006; 87:37-45.
- [8] Malamed SF. Managing medical emergencies. The Journal of the American of the Dental Association, Chicago. 1993; 124(8):40-53.
- [9] Del Fiol FS, Fernandes AV. Emergências Médicas em Consultório Odontológico. Revista ABO Nacional, São Paulo. 2004; 12(5):314-8.
- [10] Malamed SF. Knowing your patients. The Journal of the American of the Dental Association, Chicago. 2010; 141(5):01-7.
- [11] Saef SH. Assessment of the medical emergency. Dental Clinics of North America. n.3,vol.39,jul, p.487-499, 1995
- [12] Malamed SF. Emergency medicine in pediatric dentistry: preparation and management. Journal of the California Dental Association, Sacramento. 2003; 31(10):749-55.
- [13] Hass DA. Preparing dental office staff members for emergencies: developing a basic action plan. The Journal of the American of the Dental Association, Chicago. 2010; 141(5):8-13.
- [14] Morrison AD, Goodday RHB. Preparing for medical emergencies in the dental office. J Can Dent Assoc. 1999; 65(5):284-7.
- [15] Gonzaga HFS, *et al.* Evaluation of knowledge and experience of dentists of São Paulo state, Brazil about cardiopulmonary resuscitation. Brazilian Dental Journal, Ribeirão Preto. 2003; 14(3):220-2.
- [16] Santos JC, Rumel D. Emergência médica na prática odontológica no Estado de Santa Catarina: ocorrência, equipamentos e drogas, conhecimento e treinamento dos cirurgiões-dentistas. Ciência & Saúde Coletiva. 2006; 11(1):183-90.