

## Avaliação do conhecimento e da habilidade de cirurgiões dentistas sobre manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP)

Camila Verissimo\*<sup>1</sup>, Adriano T. Petta<sup>1</sup>, Cristiane de Cássia Bergamaschi<sup>2</sup>, Juliana C. Ramacciatto<sup>3</sup>, Rogério H.L. Motta<sup>3</sup>

1. Estudante de IC da Fac. de Odontologia São Leopoldo Mandic, Campinas/SP, \*camila.verissimo1@hotmail.com

2. Docente e pesquisador do Depto. de Ciências Farmacêuticas, UNISO, Sorocaba, SP

3. Docente e pesquisador do Depto. de Farmacologia, Anestesiologia e Terapêutica, SLMandic, Campinas, SP

Palavras Chave: *Ressuscitação cardiopulmonar, desfibrilador externo automático, cirurgião-dentista*

### Introdução

A ocorrência de emergências médicas no consultório odontológico é um fato incomum, porém preocupante, uma vez que pode ameaçar a vida dos pacientes. Estudos realizados sobre o tema estimam que metade dos dentistas de todo mundo não são capazes de realizar manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) adequadamente. A importância da formação no manejo e preparo para resolver situações de emergências médicas está ganhando cada vez mais importância na Odontologia, e os estudos relacionados ao tema com profissionais brasileiros ainda são escassos. Desta forma, os objetivos do presente estudo foram avaliar o conhecimento teórico e a habilidade prática de cirurgiões dentistas (CDs) sobre manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) utilizando o desfibrilador externo automático (DEA).

### Resultados e Discussão

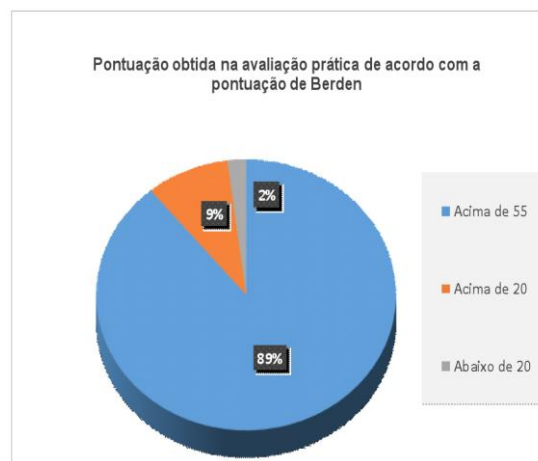
A amostra foi composta por 113 CDs, sendo 54 (48%) do gênero masculino e 59 (52%) do gênero feminino com média de idade de 33,93 anos. Os CDs participaram em 2 atividades: 1) preenchimento de questionário com questões de múltipla escolha; 2) avaliação das habilidades práticas simulando uma emergência médica no consultório odontológico em manequins para RCP e uso de DEA. Os questionários foram corrigidos segundo um gabarito (Greenland et al., 2010) e as habilidades práticas foram quantificadas em um sistema de pontuação (Berden et al., 1992). Os resultados da avaliação teórica (Tabela 1) evidenciaram que dos CDs avaliados, 110 (98%) não sabia a sequência correta de RCP, apenas 3 (2%) sabiam a sequência correta porque já haviam feito cursos suporte básico de vida (SBV); 30 (27%) não sabia o número correto para solicitar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) mesmo sendo da área da saúde e 61% não sabia qual a proporção correta entre compressão e ventilação durante a RCP para adultos. Em relação aos resultados práticos (Gráfico 1), 89% teve a soma de pontuação acima de 55, sendo que a soma acima de 20 pontos significa manobra incorreta de RCP (erro fatal). Isto significa que se estes profissionais se deparassem com uma situação de parada cardiopulmonar no consultório odontológico, não seriam capazes de prestar a assistência mínima adequada e precoce para salvar a vida de seus pacientes. O sucesso da ressuscitação cardiopulmonar está relacionado com o tempo decorrido entre a PCR e o início das manobras, sendo que a chance de sobrevivência de uma vítima diminui em torno de 10% a cada minuto de atraso no início das manobras de RCP. Este é um dado preocupante, e os resultados do presente estudo demonstram a necessidade dos cirurgiões-dentistas avaliados realizarem cursos de

atualização em suporte básico de vida para assegurar uma resposta rápida e eficaz frente a situações de emergência.

**Tabela 1.** Porcentagem de erros e acertos nas perguntas da avaliação teórica.

	CORRETO	INCORRETO
Número do SAMU	73%	27%
Sequência de RCP Adultos	2%	98%
Proporção Correta Adultos	39%	61%
Ritmo Correto das Compressões Cardíacas	16%	84%
Proporção Correta (Crianças)	6%	94%
Proporção Correta (Bebes)	8%	92%
Manejo com DEA	2%	98%

**Gráfico 1.** Pontuação obtida na avaliação prática de acordo com a pontuação de Berden et al. (1992).



### Conclusões

Conclui-se que os CDs avaliados não estão preparados para realizar manobras de RCP e utilizar um DEA, e que precisam se capacitar com os protocolos atuais de RCP e o uso do DEA para aumentar as chances de sobrevivência de um paciente em uma parada cardiopulmonar.

### Referências Bibliográficas

Berden HJ, Willems FF, Hendrick JM, Knape JT, Pijls NH. Variation in the quality of cardiopulmonary resuscitation. *Lancet*. 1992 Apr 25;339(8800):1019-20.  
Greenland P, Alpert JS, Beller GA, Benjamin EJ, Budoff MJ, Fayad ZA, Foster E, Hlatky MA, Hodgson JM, Kushner FG, Lauer MS, Shaw LJ, Smith SC Jr, Taylor AJ, Weintraub WS, Wenger NK, Jacobs AK; American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. 2010 ACCF/AHA guideline for assessment of cardiovascular risk in asymptomatic adults: executive summary: a report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. *Circulation*. 2010 Dec 21;122(25):2748-64.