

Importância da anamnese para o manejo das possibilidades emergenciais em Odontologia: uso da avaliação Asa

IMPORTANCE OF ANAMNESI FOR HANDLING THE EMERGENCY POSSIBILITIES IN DENTISTRY: USE OF ASA EVALUATION

Rubens Guimarães Filho
Ana Christina Claro Neves
Luciane Maria de Luca Marzochi
Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté
Michelle Bianchi de Moraes
Paulo Henrique de Castro Silva
Cirurgiões-Dentistas

RESUMO

Durante o atendimento odontológico, é de suma importância que o cirurgião-dentista esteja atento aos procedimentos que podem provocar alterações no estado sistêmico dos pacientes ou que podem agravar doenças pré-existentes. Determinados procedimentos odontológicos só devem ser realizados após minuciosa avaliação das condições gerais do paciente, cuidadosa elaboração do plano de tratamento e troca de informações com o médico, quando necessário. Selecionamos, de forma aleatória, 40 pacientes de ambos os sexos com faixa etária entre 35 a 70 anos, submetidos a tratamento na Clínica de Odontologia da Universidade de Taubaté. Inicialmente todos foram submetidos à anamnese, por meio de questionário dirigido e avaliação física através da obtenção dos valores de sinais vitais e pressão arterial. No final deste procedimento, os pacientes receberam a classificação da Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA). A maioria dos pacientes avaliados apresentava saúde normal, ou seja, classificação ASA 1, enquanto a minoria foi classificado como ASA 3.

PALAVRAS-CHAVE

Anamnese. Avaliação da Sociedade Americana de Anestesiologia. Emergências. Prevenção.

INTRODUÇÃO

Situações de emergência e urgência na área de saúde podem acontecer sem prévio aviso ou mesmo de maneira lenta e gradual. Quase sempre, a atuação do profissional deve ser objetiva e rápida, de modo a

preservar a saúde do paciente.

Pacientes com problemas reumáticos, histórico de febre, envolvimento cardíaco, história de acidente vasculo-cerebral, hipertensão e alterações do metabolismo pertencem a grupo de risco, previamente em todo e qualquer atendimento, deve-se pensar em prevenção sistêmica (FORNIOL FILHO, 1998).

As manifestações sistêmicas mais comumente relacionadas ao uso de anestésicos locais dizem respeito ao sistema nervoso central e cardiovascular. Os anestésicos locais são depressores do sistema cardiovascular, apresentando efeito inotrópico negativo sobre o miocárdio e produzindo vasodilatação periférica. A *Nothwestern University School* estimou que a injeção intravascular acidental ocorre em todos os tipos de técnica anestésica local, com uma frequência média de 3,2% (RIBAS; SILVA, 1998).

As manifestações relacionadas à superdosagem de adrenalina e similares são geralmente transitórias e de curta duração, pois a metabolização da droga pelo organismo é bastante rápida. Os pacientes costumam apresentar uma série de sinais e sintomas em função da concentração plasmática atingida; entre eles podem ser citados: ansiedade, medo, agitação, dor de cabeça pulsátil (em especial na região temporal), tremor, fraqueza, sudorese aumentada, elevação abrupta da pressão arterial (principalmente a sistólica), elevação da frequência cardíaca e possíveis arritmias cardíacas (MALAMED, 2001).

Infelizmente, são poucos os dados sobre a morbidade e/ou mortalidade associadas às emergências em Odontologia. Um estudo realizado nos Estados Unidos da América, envolvendo 4.309 drurgões-dentistas relatou 30.608 casos de emergências em 10

anos, sendo a maior parte relacionada à falta de controle do estresse do paciente (ANDRADE; RANALI, 2002).

É recomendável que em toda a anamnese seja feita uma classificação de acordo com o grau de risco à saúde do paciente. Desta forma o profissional conhecerá melhor o perfil de seu paciente e, se alguma situação de emergência vier a ocorrer, poderá ser resolvida de maneira efetiva. A Sociedade Americana de Anestesiologia sugere como padrão a classificação ASA, que visa definir a condição clínica em que o paciente se encontra antes de se expor ao procedimento anestésico. A classificação ASA é apresentada a seguir (ANDRADE; RANALI, 2002):

- ASA 1 Paciente com saúde normal;
- ASA 2 Paciente com doença sistêmica leve ou fator de risco à saúde insignificante;
- ASA 3 Paciente com doença sistêmica grave;
- ASA 4 Paciente com doença sistêmica grave, ameaçando a vida;
- ASA 5 Paciente moribundo;
- ASA 6 Paciente com morte cerebral declarada, cujos órgãos estão sendo removidos com propósito de doação (ANDRADE; RANALI, 2002).

Frente a situações de emergência e/ou urgência, a intervenção do profissional deve ser imediata e em alguns casos, a administração medicamentosa via intramuscular ou endovenosa faz-se com instituição de manobras de ressuscitação cardiorespiratória. Desta forma, uma pergunta importante deve ser considerada: o cirurgião-dentista está preparado para enfrentar adequadamente essas situações?

É previsto pela lei nº 5081, que regulamenta o exercício profissional da Odontologia no Brasil, item VIII do artigo 6: "...prescrever e aplicar medicação nos casos de acidentes graves que comprometam a vida e a saúde do paciente". Portanto, é necessário que o cirurgião-dentista seja treinado para que na presença de um quadro de emergência, possa tomar as medidas adequadas.

As situações que envolvem riscos podem ser classificadas considerando como eixo principal seus sinais ou sintomas, o que possibilita o diagnóstico diferencial. Devem ser considerados: alteração ou perda da consciência, dificuldade respiratória, dor no peito, arritmia cardíaca, crise hipertensiva, reações alérgicas à superdosagem das soluções anestésicas locais e convulsões (ANDRADE; RANALI, 2002).

Destacamos a importância de uma boa anamnese

e a solicitação de exames complementares segundo critérios do ambulatório da Disciplina de Clínica Médica Geral do HC-FMUSP, que tem como protocolo (386-04): pacientes com menos de 40 anos – sem exames complementares, só consulta clínica; entre 40 e 60 anos – exames de glicemia, creatinina e eletrocardiograma; e acima de 60 anos – glicemia, creatinina, dosagem de hemoglobina e hematócrito, eletrocardiograma e radiografia de tórax. Para mulheres em idade fértil, o teste de gravidez pode ser solicitado (VIEIRA, 2002).

O presente trabalho teve como objetivo estabelecer a importância da anamnese, por vezes negligenciada pelo cirurgião-dentista e avaliar o conhecimento que o aluno de graduação em Odontologia detém sobre as condições sistêmicas que podem ser apresentadas pelos pacientes, tomando como base a classificação ASA.

MATERIAL E MÉTODOS

Após aprovação do Projeto de Pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Taubaté, foram selecionados, de forma aleatória, 40 pacientes de ambos os sexos, faixa etária entre 35 a 70 anos, que seriam submetidos a tratamento odontológico no Departamento de Odontologia da Universidade de Taubaté.

Após os pacientes serem informados sobre o objetivo e a metodologia do estudo, aqueles que concordaram em participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Posteriormente, todos os participantes foram submetidos à anamnese, por meio de questionário previamente elaborado e a avaliação física através da obtenção dos valores de sinais vitais, pressão arterial. Todos os procedimentos foram realizados por um aluno do último ano de graduação em Odontologia e, posteriormente, por uma médica anesthesiologista, sendo ao final enquadrados na classificação ASA.

Os dados obtidos foram submetidos apresentados em forma de porcentagem.

RESULTADOS

Os resultados evidenciaram pacientes enquadrados nos níveis 1, 2 e 3 da classificação ASA. Nenhum paciente encontrava-se nos níveis 4, 5 ou 6.

As porcentagens dos pacientes ASA 1, 2 e 3 foram respectivamente, 46,66%; 38,33% e 15% (Figura 1).

A mesma classificação dos pacientes foi verificada pelo aluno de odontologia e pela médica anestesiológica.

DISCUSSÃO

A avaliação ASA, proposta pela American Society of Anesthesiology, é utilizada pelos serviços de anestesiologia, objetivando a avaliação de pacientes que serão tratados cirurgicamente, sob anestesia geral ou local. Tem por objetivo facilitar a comunicação entre os profissionais que acompanham o caso, mensurar possíveis riscos que o paciente possa apresentar, prevenir complicações trans e pós-operatórias, além de possibilitar maior eficiência no atendimento de situações de emergência e/ou urgência. Seus seis níveis de classificação projetam de forma crescente os riscos que o paciente pode apresentar quando submetido a tratamento invasivo, com exceção do ASA 6, que engloba os paci-

entes com morte cerebral.

A Odontologia, fazendo parte da área de saúde, deve promover a saúde integral do paciente. A anamnese, realizada durante o primeiro contato com o paciente, tem por objetivo levantar o maior número de informações sobre seu estado de saúde sistêmico e local, possibilitando a elaboração de um plano adequado de tratamento, de forma a reduzir a possibilidade de intercorrências trans e pós-operatórias.

Procedimentos básicos como aferição da pressão arterial, frequência respiratória, cardíaca e a realização de uma anamnese correta, infelizmente, nem sempre fazem parte da conduta diária do cirurgião-dentista, aumentando o risco da ocorrência de situações de urgência e/ou emergência no consultório odontológico.

Os resultados deste estudo evidenciaram que aproximadamente 15% dos entrevistados se encaixavam no nível 3 da classificação ASA. Este dado projeta a

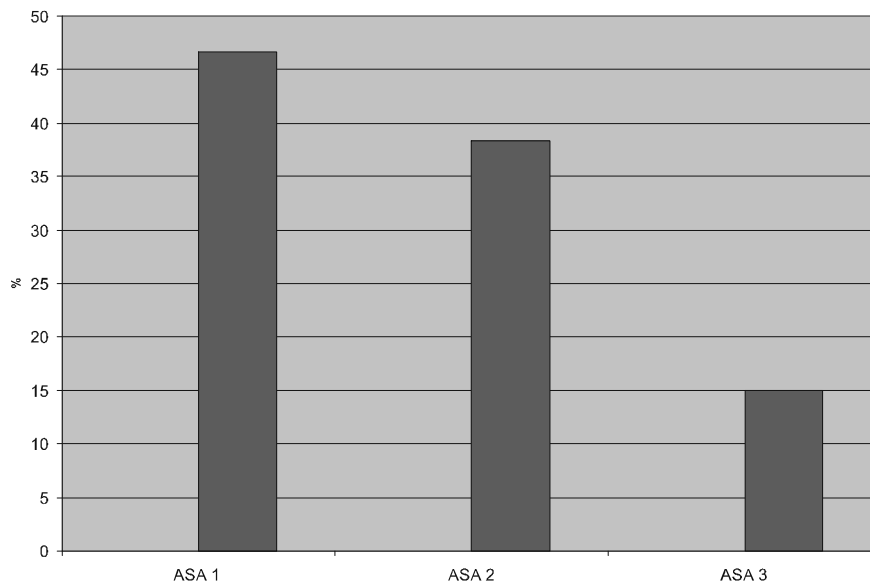


Figura 1 - Enquadramento dos pacientes nos diferentes níveis da classificação ASA

maior possibilidade de distúrbios de ordem circulatória e respiratória após a anestesia.

As manifestações sistêmicas mais comumente relacionadas ao uso de anestésicos locais dizem respeito ao sistema nervoso central e cardiovascular.

Aproximadamente 40% dos entrevistados foram classificados como ASA 2, ou seja apresentavam alguma situação sistêmica desfavorável e que, mesmo controlada, aumentava o risco durante o tratamento. Estes pacientes devem, no mínimo, ser tratados em conjunto com o médico responsável.

Outro dado interessante de análise foi o fato de não haver diferença entre o resultado das análises re-

alizadas pelo aluno e pela médica anestesiológica, evidenciando o adequado preparo recebido pelo aluno.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que a maioria dos pacientes avaliados apresentava saúde normal, ou seja classificação ASA I, a minoria ASA III, sendo o restante classificado como ASA II, devendo o cirurgião-dentista ter ciência das doenças sistêmicas e das suas complicações antes de submeter o paciente à anestesia local. É de grande valia para a comunidade odontológica a correta anamnese e o preparo para atuar em situações de emergência e urgência.

ABSTRACT

During the odontological treatment it is important that the dentist pays attention to the procedures that can provoke alterations in the systemic state of the patients or that can aggravate preexisting illnesses. Some odontological procedures must be done after detailed evaluation of the general conditions of the patients, careful elaboration of the treatment plan and exchange of information with the doctor, when it is necessary. We selected, randomly, 40 patients (male and female) aged from 35 to 70, submitted the treatment in the Dentistry Clinic of the University of Taubaté. Initially, all patients had been submitted to anamnesis, through directed questionnaire and physical evaluation through the attainment of the values of vital signals and arterial pressure. At the end of this procedure they had received the classification ASA (American Society of Anesthesiology), most of patients had normal health (Classification ASA 1), while the minority was classified as ASA 3.

KEY-WORDS

Anamnesis. American Society of Anesthesiology evaluation. Emergencies. Prevention.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, E. D.; RANALI, J. *Emergências médicas em odontologia*. São Paulo: Artes Médicas, 2002, p. 7-19,

FORNIOL FILHO, A. Atendimento odontológico a pacien-

tes portadores de doenças sistêmicas crônicas. In: *Pacientes especiais e a odontologia*. São Paulo: Santos, 1998. cap. 3, p. 201-211.

MALAMED, S. F. *Manual de anestesiologia local*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

RIBAS, T. R. C.; SILVA, J. Avaliação crítica do comportamento dos cirurgiões-dentistas clínicos gerais em relação à escolha de anestésicos locais e vasoconstritores de emprego odontológico administrado em pacientes hipertensos. *Rev. Odontol. Univ. Santo Amaro*, v. 3, n. 2, p. 65-70, jul./dez. 1998.

VIEIRA, J. E. Avaliação pré-operatória. *Revista CEDAR*, São Paulo. ano 6, p. 7-9, abr./jun. 2002.

Rubens Guimarães Filho

Professor Dr. da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial da Universidade de Taubaté
Av. Dr. Félix Guisard, 636 - Chacáras Cataguá
CEP: 12090-600 - Taubaté - SP
e-mail: rbguima@uol.com.br

TRAMITAÇÃO

Artigo recebido em: 19/09/2005

Aceito para publicação em: 17/11/2005