



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE CCBS – CENTRO
DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA**

BRUNA EDUARDA SANTOS FREITAS

**NÍVEL DO PREPARO DE GRADUANDOS EM
ODONTOLOGIA NO BRASIL EM RELAÇÃO AO MANEJO
DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

ARACAJU/SE

ABRIL 2026

BRUNA EDUARDA SANTOS FREITAS

**NÍVEL DO PREPARO DE GRADUANDOS EM
ODONTOLOGIA NO BRASIL EM RELAÇÃO AO MANEJO
DE EMERGÊNCIAS MÉDICAS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA**

Revisão de literatura apresentada ao Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, como um dos pré-requisitos à conclusão do Curso de Odontologia para a obtenção de título de Cirurgião-Dentista.

Orientador: Prof. Dr. Luiz Carlos Ferreira Da Silva

Coorientadora: Sthefanne Gondim Mota

ARACAJU/SE

ABRIL 2026

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	7
2.1. OBJETIVO GERAL.....	7
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
3. JUSTIFICATIVA	8
4. METODOLOGIA	9
4.1. ESTRATÉGIA DE BUSCA E BASES DE DADOS	9
4.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	10
4.3. EXTRAÇÃO, CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	10
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	111
5.1. Autopercepção de preparo e o impacto do medo no atendimento.....	144
5.2. Lacunas no domínio do Suporte Básico de Vida (SBV) e Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), dificuldades no diagnóstico.....	14
5.3. Dificuldades farmacológicas e de equipamentos.....	155
5.4. Evolução por semestre e a necessidade de reformas metodológicas	166
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

RESUMO

As emergências médicas em consultórios odontológicos são eventos críticos que exigem intervenção rápida e eficaz. Apesar do aumento na frequência dessas intercorrências, a literatura aponta altos níveis de insegurança entre graduandos. O objetivo deste trabalho é analisar a produção científica brasileira acerca do nível de preparo de graduandos em Odontologia sobre o manejo de emergências médicas no ambiente clínico. A metodologia trata-se de uma revisão integrativa da literatura, quali-quantitativa e descritiva, realizada nas bases de dados PubMed, LILACS, SciELO, BDTD e Google Acadêmico, abrangendo estudos primários publicados sem restrição ao recorte temporal inicial. Os achados demonstram um cenário homogêneo de despreparo técnico e insegurança psicológica em diferentes regiões do país. Índices de desconhecimento ou falta de confiança superam 80% em diversos estudos, gerando inércia e medo de errar os protocolos. O manejo de crises convulsivas destaca-se positivamente, enquanto lacunas severas persistem no suporte cardiovascular (RCP), diferenciação diagnóstica (lipotimia versus síncope), dosagem farmacológica e manuseio de equipamentos de oxigenoterapia. O avanço nos semestres letivos não se traduz em evolução linear de retenção do conhecimento. Há um déficit crônico na formação acadêmica nacional, decorrente de modelos pedagógicos fragmentados e puramente teóricos. Torna-se premente a reestruturação curricular com foco em metodologias ativas e simulações realísticas repetitivas e transversais.

Descritores: Estudantes de Odontologia; Emergências Médicas; Primeiros Socorros; Autopercepção; Brasil

ABSTRACT

Medical emergencies in dental offices are critical events requiring rapid and effective intervention. Despite the increasing frequency of these complications, current literature indicates high levels of insecurity among undergraduate students. The objective of this study is to analyze Brazilian scientific production regarding the preparedness of dental undergraduate students in managing medical emergencies within the clinical environment. The methodology is an integrative review of quantitative-qualitative literature, carried out in the databases PubMed, LILACS, SciELO, BDTD and Google Scholar, opening primary studies published without restriction to the initial temporal cut. The findings demonstrate a homogeneous scenario of technical unpreparedness and psychological insecurity across different regions of the country. Rates of poor knowledge or lack of confidence exceed 80% in several studies, leading to clinical inertia and fear of protocol failure. Seizure management stood out positively, whereas severe gaps persist in cardiovascular support (CPR), diagnostic differentiation (lipothymia versus syncope), pharmacological dosing, and the handling of oxygen therapy equipment. Progression through academic semesters does not translate into a linear evolution of knowledge retention. There is a chronic deficit in national academic training resulting from fragmented and purely theoretical pedagogical models. Curriculum restructuring with a focus on active methodologies and repetitive, cross-cutting realistic simulations is urgently required.

Keywords: Students, Dental; Emergencies; First Aid; Self Perception; Brazil.

1. INTRODUÇÃO

As emergências médicas caracterizam-se como situações críticas que apresentam risco iminente de morte. Por essa razão, exigem rápida intervenção no consultório odontológico, visando restaurar a homeostasia do paciente ou estabilizá-lo até o atendimento hospitalar (Freitas, 2006). Embora descritas historicamente como eventos pouco comuns na prática clínica diária, a literatura contemporânea aponta que tais intercorrências estão se tornando progressivamente mais frequentes.

Segundo Hupp (2019), o aumento da probabilidade dessas intercorrências deve-se ao maior número de idosos buscando tratamento, ao avanço das terapias medicamentosas e ao tempo prolongado das sessões clínicas. Em contrapartida, ele enfatiza que uma avaliação física criteriosa no pré-tratamento e a adaptação do plano terapêutico às necessidades do paciente são fatores fundamentais para reduzir tais eventos. Mundialmente, as intercorrências mais frequentes no consultório odontológico abarcam a síncope, angina de peito, hipotensão postural, aspiração de corpos estranhos, parada cardíaca, hipoglicemia, convulsões, anafilaxia e broncoespasmo (Fernandes *et al.*, 2023).

Apesar da possibilidade de redução de intercorrências viabilizada pela prevenção, estudos nacionais com discentes de Odontologia revelam que estados como Minas Gerais, Rio de Janeiro e Amazonas apresentam índices de percepção de segurança preocupantes quanto ao manejo emergencial. Os dados revelam baixos scores de confiança e um elevado grau de insegurança frente às ocorrências: em Minas Gerais, apenas 4% dos estudantes se julgaram preparados para atuar diante de uma emergência médica (Barboza; Lopes; Campos, 2021); no Rio de Janeiro, 92,1% dos alunos relataram sentir-se totalmente despreparados (Dutra; Santos-Silva, 2021); e, no estado do Amazonas, 81% dos graduandos afirmaram não possuir o preparo necessário para manejar tais situações no consultório (Ferreira; Luna Neto; Cunha, 2021).

No cenário mundial, o panorama de incerteza se repete. Ilustrando essa realidade no contexto indiano, Fernandes *et al.* (2023) concluíram que, embora os participantes apresentem uma atitude positiva e reconheçam a importância do tema, o conhecimento prático e efetivo sobre o manejo de emergências médicas permanece insuficiente. De forma análoga, Hussein *et al.* (2021) apontam que o domínio teórico-

prático sobre essas intercorrências é deficiente no ambiente acadêmico do Egito. Por outro lado, mapeando uma realidade distinta, Bell *et al.* (2013) observaram no Reino Unido que, embora os graduandos do último ano se sintam teoricamente preparados para o manejo geral, a maioria ainda relata expressiva falta de confiança e segurança técnica especificamente no uso de equipamentos de suporte e na administração de medicações emergenciais.

Diante deste cenário, surge a seguinte problemática: Qual é o nível de autopercepção de preparo dos graduandos de Odontologia no Brasil para lidar com intercorrências médicas e quais são as principais dificuldades enfrentadas por esses acadêmicos?

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Analisar o nível de preparo de graduandos em Odontologia sobre o manejo de emergências médicas no ambiente clínico através da produção científica brasileira.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Identificar os maiores e menores níveis de preparo percebidos quanto ao manejo dos diferentes tipos de emergências médicas, da administração medicamentosa e do uso dos equipamentos de emergência;
- b) Comparar níveis de preparo por semestre, verificando se a literatura nacional indica diferenças na confiança dos alunos conforme o avanço na graduação;
- c) Mapear o uso de protocolos e equipamentos: Identificar quais são as dificuldades mais citadas nos estudos nacionais quanto ao manejo de equipamentos (como o AMBU ou glicosímetro) e à administração de fármacos emergenciais;
- d) Discutir a eficácia das metodologias de ensino analisando se os artigos sugerem que as instruções e treinamentos atuais oferecidos pelas faculdades brasileiras são suficientes para garantir a segurança do futuro profissional.

3. JUSTIFICATIVA

A delimitação do tema “Autopercepção do preparo de graduandos em odontologia no Brasil em relação ao manejo de emergências médicas” justifica-se pela necessidade de identificar as lacunas existentes no processo de ensino-aprendizagem, visando subsidiar futuras mudanças curriculares que garantam maior segurança clínica no ambiente acadêmico. Embora o ambiente acadêmico constitua, frequentemente, o primeiro contato do discente com situações emergenciais — com quase metade dos alunos relatando já ter presenciado intercorrências em ambiente de triagem ou clínica (Dutra; Santos-Silva, 2021) —, a literatura aponta que estas ocorrências geram um elevado grau de estresse e percepção de incapacidade, reflexo direto de uma formação predominantemente teórica e de carga horária reduzida (GOMES *et al.*, 2020).

Este estudo justifica-se pela necessidade premente de sintetizar a produção científica nacional, visto que as evidências atuais indicam falhas crônicas no aprendizado de protocolos vitais de sobrevivência em diferentes regiões do país. Essas emergências possuem diferentes graus de complexidade e necessitam de um ambiente odontológico apto a suportar as demandas, exigindo equipamentos e medicações essenciais de primeiros socorros, como epinefrina, nitroglicerina, benzodiazepínicos, cilindros de oxigênio e desfibriladores (CHOUFANI *et al.*, 2025). No Brasil, contudo, o déficit se acentua em manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP), onde os índices de acerto técnico e confiança despencam para patamares próximos a 15% dos avaliados (COLET *et al.*, 2011). Identificar essas lacunas de conhecimento é essencial para questionar a eficácia dos modelos pedagógicos vigentes. Trata-se de uma demanda dos próprios discentes, visto que a maioria expressiva afirma que o ensino recebido é insuficiente e demonstra intenção ativa de buscar capacitação externa (Gomes *et al.*, 2020; Barboza, 2021). Desse modo, a síntese dessas evidências visa fornecer subsídios para que as Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras possam reestruturar seus treinamentos.

Além do aspecto educacional, a presente revisão encontra respaldo na ética profissional e na responsabilidade legal do cirurgião-dentista, que responde civil e penalmente pela integridade do paciente sob seus cuidados. Compreender o panorama da autopercepção do preparo dos futuros profissionais é um passo fundamental para fomentar a implementação de metodologias ativas, como a

simulação realística, visando não apenas o cumprimento curricular, mas a formação de profissionais de saúde capazes de intervir com precisão em situações de risco iminente de morte, garantindo assim a excelência e a segurança no atendimento odontológico brasileiro.

4. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de natureza quali-quantitativa e descritiva.

4.1. ESTRATÉGIA DE BUSCA E BASES DE DADOS

O levantamento de dados foi realizado no período de julho de 2025, por meio de buscas estruturadas nas bases eletrônicas: *PubMed/MEDLINE*, *Lilacs* e *SciELO*. Adicionalmente, realizou-se uma busca complementar no Google Acadêmico e na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) para a identificação de literatura cinzenta relevante.

Para a seleção dos termos de busca, foram utilizados descritores em saúde controlados (DeCS) e seus correspondentes em inglês (MeSH) e espanhol, combinados entre si através dos operadores booleanos "AND" e "OR", estruturando as seguintes chaves de pesquisa:

- **Português:** ("Estudantes de Odontologia") AND ("Emergências" OR "Primeiros Socorros") AND ("Conhecimento" OR "Autoimagem") AND ("Brasil" OR "Brazilian");
- **Inglês:** ("Students, Dental") AND ("Emergencies" OR "Medical Emergencies" OR "First Aid") AND ("Knowledge" OR "Self Perception" OR "Confidence") AND ("Brazil" OR "Brazilian");
- **Espanhol:** ("Estudiantes de Odontología") AND ("Urgencias Médicas" OR "Primeros Auxilios") AND ("Conocimiento" OR "Autopercepción") AND ("Brasil").

4.2. CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Para a seleção dos estudos que compõem a amostra desta revisão, foram adotados como critérios de inclusão artigos originais completos publicados em periódicos científicos, teses e dissertações, sem restrição de recorte temporal inicial até o ano de 2025, publicadas nos idiomas português, inglês e espanhol, focados na autopercepção de confiança ou conhecimento prático de graduandos de faculdades de Odontologia brasileiras em relação às intercorrências e urgências médicas.

Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados entre as bases de dados, editoriais, artigos de opinião, cartas ao editor, resumos de congressos sem texto completo, revisões de literatura prévias e relatos de caso isolados, estudos fora do Brasil ou com profissionais já formados e artigos que não guardavam relação direta com o tema proposto após a leitura integral do material.

4.3. EXTRAÇÃO, CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

O processo de seleção e inclusão dos estudos foi conduzido seguindo as recomendações do modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), que preconiza a identificação da quantidade total de artigos encontrados nas bases de dados, leitura de título e resumo, remoção dos estudos por duplicidade e por não atenderem aos critérios de elegibilidade, leitura dos artigos remanescentes na íntegra, exclusão daqueles fora do escopo, e contabilização do número final de artigos incluídos. Os estudos selecionados foram submetidos a uma leitura analítica para extração dos dados relevantes, tais como: autores, ano de publicação, local do estudo, metodologia aplicada, principais resultados (níveis de confiança e insegurança relatados pelos alunos), principais conclusões e sugestões pedagógicas dos autores. A síntese dos resultados é apresentada de forma descritiva, sendo organizada em eixos temáticos para facilitar a discussão frente à literatura atual.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados, associada à busca complementar, resultou inicialmente em 187 registros brutos. Após a aplicação criteriosa dos critérios de inclusão e exclusão, bem como a eliminação de duplicatas, a amostragem final desta revisão consolidou-se em 7 artigos primários originais. O processo detalhado está apresentado na Figura 1 através do Fluxograma PRISMA.

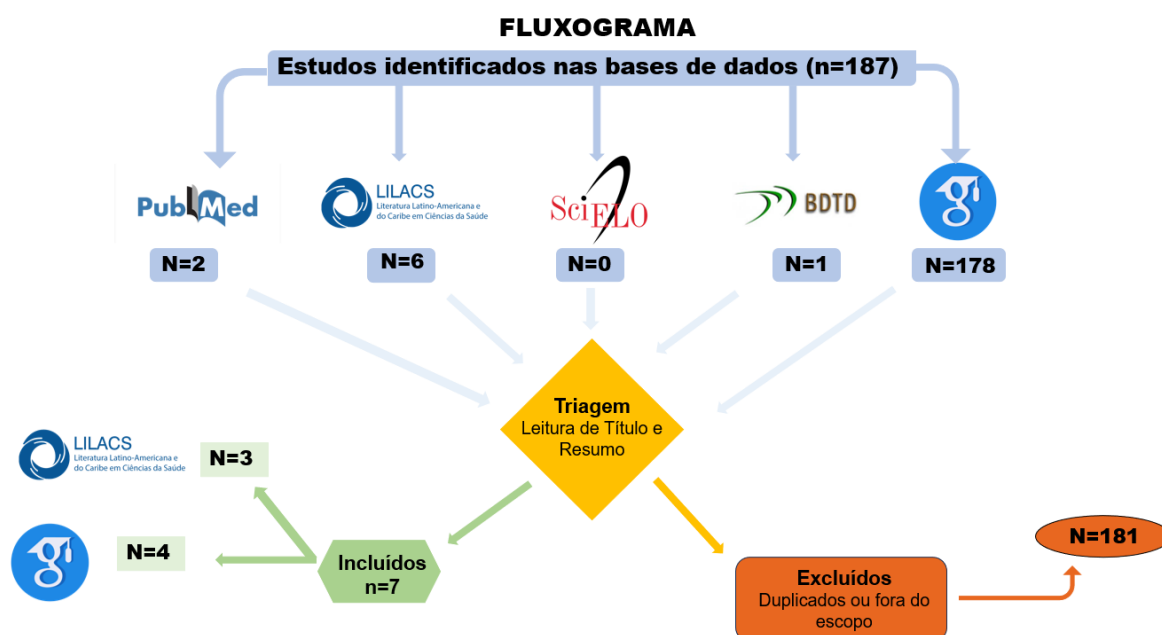


Figura 1: Fluxograma PRISMA

Tabela 1 – Síntese dos estudos primários selecionados sobre autopercepção e conhecimento de graduandos em Odontologia acerca de emergências médicas no Brasil.

Autor e Ano	Localização (Estado)	Abordagem Metodológica	Principais Achados e Indicadores Técnicos
Barboza et al. (2021)	Minas Gerais (MG)	Estudo transversal quantitativo; Questionário presencial aplicável a 100 acadêmicos (79 mulheres e 21 homens) do	Constatou-se restrito conhecimento técnico. Apenas 4% sentem-se preparados para a atuação imediata e 96% relatam despreparo. Apenas 10% julgam-se capazes de executar manobras de RCP; 79% obtiveram scores abaixo do ideal. O maior índice de acertos envolveu o manejo de crises convulsivas (97%) e o menor

		6º ao 10º período.	relacionou-se ao conteúdo do kit de emergência (30%). Alunos do 10º período demonstraram maior domínio (60,4%) comparados aos do 6º período. Verificou-se severa dificuldade em diferenciar clinicamente lipotimia de síncope vasovagal.
Colet et al. (2011)	Rio Grande do Sul (RS)	Estudo transversal quantitativo; Questionário presencial aplicado a 142 acadêmicos de ambos os sexos, distribuídos do 2º ao 5º ano de graduação.	Apenas 15% dos participantes responderam corretamente a sequência de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e 85% erraram o protocolo. O maior índice de acertos ocorreu de forma decrescente: discentes do 2º ano (25%), seguidos pelo 4º ano (19%), 5º ano (9%) e 3º ano (4%).
Dutra & Santos-Silva (2021)	Rio de Janeiro (RJ)	Estudo transversal descritivo; Questionário digital (online) aplicado a 63 graduandos (51 mulheres e 12 homens) do 2º, 4º, 6º e 8º semestres.	Evidenciou-se que 87,3% nunca receberam treinamento prévio em primeiros socorros. Embora 44,4% já tenham presenciado situações emergenciais de socorro, 65,1% não agiram. Um total de 92,1% relatou total falta de preparo prático e 98,4% assumiram deixar de intervir por estrito medo de errar o protocolo.
Ferreira et al. (2021)	Amazonas (AM)	Estudo transversal quantitativo; Questionário presencial estruturado aplicado a 157 acadêmicos (116 mulheres e 41 homens) do 6º ao 9º período.	Índices de acerto superiores a 50% restringiram-se apenas ao tratamento da lipotimia, etiologia do choque anafilático, uso de cilindro de oxigênio e RCP. Em termos gerais, 14,64% sentem-se preparados contra 85,36% que relatam despreparo. O 9º período demonstrou maior taxa de segurança percebida (15,62%), enquanto o 8º período obteve os menores scores gerais de acerto e de percepção de preparo (7,14%). O 7º período computou a maior média de respostas corretas (45,12%).
Gomes et al. (2020)	Paraíba (PB)	Estudo transversal quantitativo; Questionário estruturado	Um total de 86,2% afirma discernir urgência de emergência (100% dos alunos do 8º ao 10º período dominam o conceito, contra 48% do 5º período). Identificou-se conhecimento parcial

		aplicado a 138 universitários matriculados do 5º ao 10º período.	sobre intercorrências: convulsão (80,4%), síncope (70,3%), PCR (57,2%), lipotimia (34,1%), crise asmática (54,3%), crise hipertensiva (41,3%), hipoglicemia (54,3%), crise de hiperventilação (28,3%) e infarto (50,7%). Cerca de 75,4% presenciaram emergências clínicas na faculdade. Ademais, 59,4% classificam o ensino como insuficiente, 50% desconhecem os passos práticos da RCP e 81,9% pretendem buscar cursos extracurriculares após a graduação.
Silva (2006)	Pará (PA)	Estudo de campo quantitativo; Questionário focado em Suporte Básico de Vida (SBV) e equipamentos, aplicado a 121 graduandos de Odontologia.	A quase totalidade da amostra (98,3%) defendeu a obrigatoriedade de melhorias e maior foco no ensino de emergências durante a graduação. Apenas 24% dos formandos detinham conhecimento adequado sobre os equipamentos obrigatórios de urgência exigidos no consultório, e somente 40% afirmaram dominar os conceitos gerais do protocolo de SBV.
Silva (2018)	Paraíba (PB)	Estudo de campo transversal; Questionário presencial aplicado a 66 concluintes (46 mulheres e 20 homens) do 7º ao 10º período.	Revelou-se que 86,4% não se sentem capacitados a realizar manobras de SBV e 72,7% são incapazes de diagnosticar emergências em tempo hábil. Cerca de 71,2% desconhecem os fármacos de emergência e suas respectivas vias de administração, e 72,7% erraram a identificação de equipamentos essenciais para o atendimento emergencial. Scores de erro no manejo de intercorrências específicas foram elevados: asma (78,8%), RCP (77,3%), hiperventilação (74,2%), síncope (56,1%), convulsão (54,5%), 51,5% hipoglicemia e 40,9% aspiração de corpo estranho.

Fonte: Elaborada pelo autor (2026).

Como se observa na Tabela 1, a produção científica nacional evidencia um cenário homogêneo de insegurança e lacunas no conhecimento técnico de

acadêmicos de Odontologia em diferentes regiões do país. Para responder à problemática desta revisão, os dados foram agrupados e analisados a partir de quatro eixos temáticos centrais.

5.1. Autopercepção de preparo e o impacto do medo no atendimento

O primeiro contato com as urgências e emergências médicas, por vezes, ocorre ainda durante a formação acadêmica. Gomes *et al.* (2020) afirmam que cerca de 75,4% dos estudantes na Paraíba já presenciaram intercorrências dessa natureza no ambiente universitário. Entretanto, o cenário nacional revela-se preocupante, visto que grande parte dos discentes se percebe despreparada e munida de um conhecimento técnico restrito. Barboza *et al.* (2021), em seu estudo, revelam um score alarmante quanto à percepção de segurança em Minas Gerais, no qual 96% dos graduandos relatam profundo despreparo. De forma análoga sobre o Amazonas, Ferreira *et al.* (2021) trazem resultados negativos ao apontar que, em termos gerais, 85,36% da amostra alega incapacidade operacional.

Além da insegurança psicológica para intervir em uma ocorrência, muitos acadêmicos revelaram a incapacidade de diagnosticá-las em tempo hábil (72,7%), conforme evidenciado por Silva (2018). Esse panorama culmina na repetição dos achados obtidos no Rio de Janeiro por Dutra e Santos-Silva (2021), cenário em que quase metade dos alunos vivencia situações emergenciais, mas a maioria (65,1%) permanece inerte, justificando a omissão pelo sentimento de despreparo prático (92,1%) e pelo estrito medo de errar o protocolo estabelecido (98,4%).

5.2. Lacunas no domínio do Suporte Básico de Vida (SBV) e Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), dificuldades no diagnóstico

No que tange ao domínio teórico-prático frente às diferentes intercorrências, o manejo de crises convulsivas destaca-se positivamente na literatura, atingindo o maior número de acertos em estudos como o de Barboza *et al.* (2021), com 97%, e o de Gomes *et al.* (2020), com 80,4%. Em contrapartida, as maiores dificuldades residem na identificação de dispositivos de suporte e na diferenciação diagnóstica. Barboza *et al.* (2021) identificaram severa dificuldade dos alunos em diferenciar clinicamente a

lipotimia da síncope vasovagal — condições que, paradoxalmente, figuram como as ocorrências mais prevalentes nas clínicas odontológicas na percepção de Dutra e Santos-Silva (2021) e Silva (2018).

O suporte cardiovascular também emerge como um gargalo crítico. No estudo de Colet et al. (2011), apenas 15% dos participantes responderam corretamente à sequência de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), enquanto 85% erraram o protocolo. Essa fragilidade é corroborada por Gomes *et al.* (2020), ao constatar que 50% dos discentes desconhecem os passos práticos da RCP. Esses índices demonstram uma falha crônica no ensino de manobras que são consideradas o padrão-ouro internacional para a preservação da vida, evidenciando que a formação atual não garante o desenvolvimento de competências cardiovasculares básicas.

No estudo de Ferreira *et al.* (2021), os índices de acerto superiores a 50% restringiram-se unicamente ao tratamento da lipotimia, à etiologia do choque anafilático, ao uso do cilindro de oxigênio e à RCP. Fora desses eixos, o desconhecimento é generalizado. Alinhado a isso, Silva (2018) reportou na Paraíba scores de erro elevados no manejo de condições específicas: crise de asma (78,8%), RCP (77,3%), hiperventilação (74,2%), síncope (56,1%), convulsão (54,5%), hipoglicemia (51,5%) e aspiração de corpo estranho (40,9%).

5.3. Dificuldades farmacológicas e de equipamentos

Quanto ao manejo de equipamentos e uso de fármacos emergenciais, a literatura desenha um cenário ainda mais deficitário. Barboza *et al.* (2021) reportaram que a questão com menor percentual de acertos envolvia o conteúdo do kit emergencial (30%). Dutra e Santos-Silva (2021) revelam que uma parcela massiva dos discentes demonstrou desconhecer quais eram os medicamentos obrigatórios que deveriam compor a maleta de emergência do consultório, bem como relataram insegurança extrema no uso de equipamentos básicos, a exemplo do esfigmomanômetro.

Ferreira *et al.* (2021) reforçaram esse cenário ao expor o desconhecimento prático majoritário quanto ao manuseio do cilindro de oxigênio e do balão autoinflável (AMBU), sugerindo que os estudantes realizam atendimentos clínicos sem compreender as ferramentas de suporte respiratório à sua disposição, além de

evidenciarem uma confusão generalizada quanto às indicações corretas de medicamentos essenciais (como a adrenalina e a nitroglicerina) e às suas respectivas vias de administração. Somado a isso, Silva (2018) expõe que cerca de 71,2% dos universitários desconhecem as drogas de urgência e suas respectivas vias de administração, e 72,7% não sabem citar quais são os equipamentos essenciais para o atendimento emergencial no consultório. Essa insuficiência técnica é histórica; Silva (2006) já constatava, no Pará, que somente 40% dos formandos dominavam os conceitos gerais do protocolo de Suporte Básico de Vida (SBV).

5.4. Evolução por semestre e a necessidade de reformas metodológicas

No tocante ao nível de preparo correlacionado ao semestre letivo, verifica-se a ausência de um consenso na literatura nacional e a falta de uma evolução linear de aprendizado. Esperava-se que os alunos dos períodos finais demonstrassem maior segurança e conhecimento, porém os dados são contraditórios. Colet *et al.* (2011) identificaram, no Rio Grande do Sul, uma regressão no aprendizado ao longo da graduação, registrando taxas de acerto de 25% entre discentes do 2º ano, seguidos por 19% no 4º ano, 9% no 5º ano e apenas 4% no 3º ano. Esse fenômeno sugere que o score mais alto no início do curso decorre da ministração recente do conteúdo teórico, que acaba sendo esquecido por falta de aplicabilidade prática clínica.

Em direção oposta, Barboza *et al.* (2021) apontam uma evolução linear da segurança conforme o avanço acadêmico, demonstrando maior domínio nos alunos do 10º período (60,4%) quando comparados aos do 6º período. Por sua vez, Ferreira *et al.* (2021) obtiveram resultados heterogêneos: embora o 9º período tenha afirmado maior segurança percebida (15,62%), o estudo expôs uma divergência entre a autopercepção e o conhecimento real. Nessa pesquisa, o 8º período obteve os menores scores gerais de acerto e de percepção de preparo (7,14%), enquanto o 7º período computou a maior média de respostas corretas da instituição (45,12%), a qual, contudo, sequer atingiu a metade do teste avaliativo.

Torna-se evidente que o baixo score de conhecimento e a falta de confiança dos graduandos são reflexos diretos do modelo de treinamento oferecido pelas Instituições de Ensino Superior (IES). No levantamento de Dutra e Santos-Silva (2021), expressivos 87,3% dos participantes relataram nunca ter recebido qualquer

tipo de instrução prévia em primeiros socorros. Na amostra de Gomes *et al.* (2020), 59,4% classificaram o ensino como insuficiente, tornando imperativa a busca por cursos extracurriculares após a graduação para 81,9% dos indivíduos.

Barboza *et al.* (2021) relatam que a escassez de prática e a inadequação da carga horária são fatores determinantes: 81,2% dos alunos alegaram que o conteúdo sobre emergências médicas oferecido durante toda a graduação na faculdade foi insuficiente ou puramente teórico. Além disso, a maioria dos entrevistados manifestou o desejo e a necessidade urgente de passar por treinamentos práticos com simulações realísticas. A fragmentação do tema dentro de grades curriculares de forma meramente teórica (como tópicos isolados em anestesiologia ou cirurgia) força os discentes à busca por capacitações externas: cerca de 81,9% dos acadêmicos do Nordeste manifestaram a intenção ativa de realizar cursos extracurriculares por conta própria. Desse modo, a literatura nacional converge para a necessidade premente de implementação de metodologias ativas e simulações realísticas repetitivas e transversais ao longo de toda a graduação em Odontologia. Esse cenário alinha-se ao panorama internacional, o qual revela que o modelo de ensino tradicional tem malogrado mundialmente em fundamentar a segurança teórico-prática dos futuros cirurgiões-dentistas frente às emergências médicas.

Essencialmente, os graduandos avaliados por Silva (2006), em quase sua totalidade (98,3%), já defendiam a obrigatoriedade de melhorias e um maior foco no ensino de emergências durante a graduação. O cruzamento desses dados demonstra que, ao longo de duas décadas, as lacunas pedagógicas no Brasil não foram preenchidas com eficácia, perpetuando déficits de formação que comprometem diretamente a segurança e a excelência do atendimento odontológico no país.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão integrativa permitiu diagnosticar o panorama nacional acerca do manejo de urgências e emergências médicas no âmbito da graduação em Odontologia, revelando um cenário agudo de vulnerabilidade e preocupação em todas as regiões brasileiras avaliadas. Evidenciou-se um padrão homogêneo de despreparo técnico, conhecimento restrito e insegurança operacional generalizada por parte dos discentes. Paradoxalmente, constatou-se que a vivência dessas intercorrências no

ambiente clínico universitário é uma realidade frequente, o que torna alarmante o fato de que a maioria dos estudantes admita que optaria pela inércia ou omissão de socorro primário devido ao estrito medo de errar os protocolos ou por estresse psicológico.

No que tange aos aspectos cognitivos específicos, o manejo de crises convulsivas despontou como o único domínio consolidado de forma positiva entre os acadêmicos. Em contrapartida, lacunas severas persistem na diferenciação diagnóstica de rotina — notadamente entre a lipotimia e a síncope vasovagal —, no suporte cardiovascular e na execução correta das manobras de Reanimação Cardiopulmonar (RCP). Esse déficit estende-se de forma crítica à esfera instrumental e farmacológica, haja vista o desconhecimento majoritário quanto aos componentes essenciais da maleta de emergência, às vias de administração de drogas de suporte à vida (como adrenalina e nitroglicerina) e ao manuseio de equipamentos básicos de oxigenoterapia e ventilação, a exemplo do balão autoinflável (AMBU).

Ademais, a análise do nível de preparo ao longo dos semestres letivos confirmou a ausência de uma evolução linear do aprendizado, indicando que o avanço na grade curricular não se traduz, necessariamente, em retenção de conhecimento ou em segurança clínica. Esse fenômeno ratifica as limitações estruturais do modelo pedagógico vigente na maioria das Instituições de Ensino Superior (IES) do país. A abordagem fragmentada, com carga horária reduzida e caráter eminentemente teórico, é identificada pelos próprios universitários como insuficiente para a prática profissional, compelindo-os à busca por capacitações externas complementares à margem da matriz obrigatória.

O resgate histórico operado nesta pesquisa demonstra de forma inequívoca que, ao longo de duas décadas, as lacunas pedagógicas identificadas na literatura científica nacional não foram preenchidas com eficácia. Conclui-se, portanto, pela necessidade premente de uma reestruturação curricular ampla nas faculdades de Odontologia brasileiras, com a transição para metodologias ativas e a inserção transversal de treinamentos práticos baseados em simulações realísticas repetitivas. Somente através dessa mudança metodológica será possível sanar os déficits crônicos de formação, salvaguardando a segurança jurídica do cirurgião-dentista e, fundamentalmente, preservando a vida dos pacientes.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BARBOZA, Y. L.; LOPES, D. G. F.; CAMPOS, C. N. Avaliação do nível de conhecimento de acadêmicos de Odontologia sobre emergências médicas. **Revista da ABENO**, Juiz de Fora, v. 21, n. 1, p. 1-10, 2021.
- BELL G. et. al. Final-Year Dental Students' Opinions Of Their Training In Medical Emergency Management. **Prim Dent J**. 2013; 3(1) 46-51
- COLET, D. et al. Acadêmicos e profissionais da odontologia estão preparados para salvar vidas? **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 16, n. 1, p. 25-29, jan./abr. 2011.
- CHOUFANI, A. et al. Lebanese dentists' preparedness to deal with medical emergencies. **International Dental Journal**, v. 75, n. 2, p. 324-332, 2025.
- DUTRA, N. G. S.; SANTOS-SILVA, M. A. Emergências: Estudantes de odontologia estão preparados para agir nesse tipo de situação? **Revista de Saúde**, Vassouras, v. 12, n. 3, p. 03-10, ago./nov. 2021.
- FERNANDES, A. L. V. C. et al. Knowledge, attitude, and practice of dentists in the management of medical emergencies in India: A cross-sectional study. **Journal of Oral Biology and Craniofacial Research**, v. 13, n. 6, p. 758–763, 2023.
- FERREIRA, S. H.; LUNA NETO, J. C.; CUNHA, D. W. S. 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.
- FREITAS, Ronaldo De. **Tratado de Cirurgia Bucomaxilofacial**. 1. ed. São Paulo: Santos, 2006.
- GOMES, N. M. L. et al. Avaliação da percepção dos estudantes de odontologia sobre emergências médicas. **Revista Cubana de Estomatología**, Cuba, v. 57, n. 3, e2891, 2020.
- HUPP, J. R., ELLIS III, E., TUCKER, M. R. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.
- HUSSEIN, H. et al. Awareness of medical emergencies among dental practitioners in three Egyptian Dental Schools: A cross-sectional study. **Brazilian Dental Science**, v. 24, n. 4, p. 1-10, Oct./Dec. 2021.
- SILVA, E. L. Alunos formandos e profissionais de odontologia estão capacitados para reconhecerem situações em emergência médica e utilizarem protocolos de atendimento? **Revista Paraense de Medicina**, Belém, v. 20, n. 4, p. 29-35, dez. 2006.
- SILVA, G. D. G. et al. Emergências médicas em odontologia: avaliação do conhecimento dos acadêmicos. **Revista Saúde & Ciência Online**, Campina Grande, v. 7, n. 1, p. 65-75, jan./abr. 2018.