

A CLÍNICA ODONTOLÓGICA E O TRATAMENTO DE PACIENTES CARDIOPATAS: DAS CONCEPÇÕES TEÓRICAS ÀS PRÁTICAS COTIDIANAS

THE ODONTOLOGICAL CLINIC AND THE TREATMENT OF CARDIOPATHIC PATIENTS: FROM THEORETICAL CONCEPTIONS TO DAILY PRACTICES

Vanessa Aparecida da SILVA ¹

¹ Graduação em Enfermagem. Especialista em Urgência e Emergência.

Resumo

Introdução: Cardiopatia é um termo designado para doenças do coração, patologia que acomete milhões de pessoas em todo o mundo. No mundo, em 2015, estimavam-se em vinte e três milhões o total de pacientes com doença do coração, tais como: Cardiopatia congênita; Doenças no miocárdio; Infecção no coração; Cardiopatia de válvulas; Cardiopatia hipertensiva e Cardiopatia isquêmica. No Brasil são cerca cem mil casos diagnosticados por ano, com uma incidência de cinquenta mil mortes. Nesse sentido, as clínicas odontológicas e os profissionais que lá atuam, com certeza recebem pacientes cardiopatas e devem estar preparados para atendê-los. **Objetivo:** Apresentar a Clínica Odontológica como local que recebe pacientes cardiopatas e demonstrar a importância do Cirurgião Dentista deter conhecimentos prévios das diferentes cardiopatias, distinguindo suas características mais peculiares, para que tenha segurança na escolha de anestésicos locais. **Métodos:** Pesquisas Qualitativa e Bibliográfica. Revisão da literatura, em publicações nacionais e internacionais, utilizando as bases de dados: Bireme, PubMed, Lilac's e SciELO. **Resultados:** o estudo revelou que é fundamental que clínicas e consultórios dentários, bem como seu corpo profissional, cirurgiões-dentistas e pessoal de apoio, estejam preparados para não somente receber pacientes com algum histórico cardíaco, como também realizar um intervenção caso haja algum tipo de emergência. **Conclusão:** A Clínica Odontológica é um local que recebe pacientes cardiopatas e é importante que o Cirurgião-Dentista detenha conhecimentos prévios das diferentes cardiopatias, o que poderá leva-lo a distinguir as características mais peculiares desse tipo de doença, para que tenha segurança no atendimento e também na escolha de anestésicos locais.

Palavras-chave: Clínica odontológica. Cirurgião dentista. Pacientes cardiopatas. Cardiopatia.

Abstract

Introduction: Cardiopathy is a term designed for heart disease, a condition that affects millions of people around the world. In the world, in 2015, estimated in twenty-three million the total of patients with heart disease, such as: Congenital heart disease; Myocardial diseases; Infection in the heart; Valve heart disease; Hypertensive cardiomyopathy and ischemic heart disease. In Brazil there are around 100,000 cases diagnosed per year, with an incidence of fifty thousand deaths. In this sense, the dental clinics and the professionals who work there, certainly receive patients with heart disease and must be prepared to serve them. **Objective:** To present the Dental Clinic as a place that receives patients with heart disease and to demonstrate the importance of the Dentist to hold previous knowledge of the different heart diseases, distinguishing their most peculiar characteristics, so that it has safety in the choice of local anesthetics. **Methods:** Qualitative and Bibliographic Research. Literature review, in national and international publications, using databases: Bireme, PubMed, Lilac's and SciELO. **Results:** The study revealed that it is essential that dental clinics and dental offices, as well as their professional body, dental surgeons and support staff, are prepared not only to receive patients with a cardiac history, but also to intervene if there is any type of emergency. **Conclusion:** The Dental Clinic is a place that receives patients with heart disease and it is important that the Dentist has previous knowledge of the different heart diseases, which may lead him to distinguish the most peculiar characteristics of this type of disease, so that he has security in the care and also in the choice of local anesthetics.

Keywords: Dental clinic. Dental surgeon. Cardiopathy patients. Cardiopathy.

1. INTRODUÇÃO

Estudo publicado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) em 2015 certifica que complicações cardíacas matam mais de cinquenta mil pessoas no Brasil todo ano. Estima-se, ademais, que cerca de cem mil casos são diagnosticados por ano, com uma estatística de 50% óbitos. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) informam que vinte e três milhões de pessoas sofrem com a doença em todo o mundo (GANDRA, 2015). Essas estatísticas são de extrema relevância, notadamente quando vistas

sob o viés dos cirurgiões-dentistas, que recebem pacientes cardiopatas em clínicas e consultórios odontológicos.

Nesse sentido, e considerando que as clínicas odontológicas e, por conseguinte, os cirurgiões-dentistas certamente receberão pacientes cardiopatas, é importante que estejam aptos para um atendimento seguro. Para tanto, o profissional deve buscar preparo adequado, adquirindo conhecimentos prévios no sentido de realizar um trabalho que garanta ao paciente a tranquilidade necessária para um resultado sem sobressaltos.

O paciente cardiopata deve passar por uma avaliação rigorosa, além de necessariamente haver um diálogo entre o médico e o cirurgião-dentista, para assegurar a saúde do paciente e evitar interações medicamentosas indesejáveis (GANDRA, 2015). Uma correta avaliação de pacientes com comprometimento cardiovascular baseia-se numa minuciosa anamnese, bem como no conhecimento das desordens coronarianas e suas consequências (BARROS ET ALL, 2018).

Partindo dessas premissas, desenvolvemos esse artigo que tem como objetivo geral apresentar a Clínica Odontológica como local que recebe pacientes cardiopatas e demonstrar a importância do Cirurgião Dentista deter conhecimentos prévios das diferentes cardiopatias, distinguindo suas características mais peculiares, para que tenha segurança na escolha de anestésicos locais.

Como objetivos específicos temos: 1) Descrever a clínica odontológica como um local de atendimento de pacientes que podem ter algum tipo de doença do coração; 2) identificar a importância do preparo teórico e prático do cirurgião-dentista no atendimento a pacientes cardiopatas; 3) identificar, entender e conceituar cardiopatia, seus diferentes tipos e principais características; 4) descrever quais anestésicos locais o cirurgião-dentista deve prescrever ao paciente cardiopata.

Para chegarmos aos objetivos elencados realizamos os princípios das pesquisas qualitativa e bibliográfica. A revisão da literatura efetivou-se por consultas em publicações nacionais e internacionais, utilizando as bases de dados Bireme, PubMed, Lilac's e SciELO.

Os resultados da pesquisa permitiram que discutíssemos, criticamente, a Clínica Odontológica como local que recebe pacientes cardiopatas e a importância do Cirurgião-Dentista deter conhecimentos prévios das diferentes cardiopatias, o que poderá leva-lo a distinguir as características mais peculiares desse tipo de doença, para que, para que tenha segurança no atendimento, e também na escolha de anestésicos locais.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A revisão da literatura é um procedimento da pesquisa bibliográfica. Em nossa pesquisa trabalhamos com uma frente teórica expressiva, a partir das categorias de análise: Clínica odontológica; Cirurgião-dentista; Paciente cardiopata; Cardiopatia; Anestésicos locais; Tratamento odontológico.

2.1. A Clínica Odontológica e o Paciente Cardiopata

Tecnicamente podemos descrever uma clínica odontológica como um estabelecimento de assistência odontológica caracterizado como um conjunto de consultórios, independentes entre si, com uma área de espera em comum e um único responsável técnico como um todo (GANDRA, 2015). Considerando ser este um local onde pessoas procuram assistência à saúde bucal, e que normalmente estes pacientes chegam com dores e, portanto, fragilizados, espera-se que o ambiente seja cordial, com pessoas sensíveis que promovam um atendimento cuidadoso.

Não obstante, a clínica odontológica recebe em suas dependências pacientes com doenças

congênitas, os quais terão um primeiro contato com um cirurgião-dentista, o qual deve estar preparado para um atendimento com segurança e responsabilidade, antevendo aspectos éticos de sua profissão.

No que diz respeito a pacientes com cardiopatia, a responsabilidade da clínica é proporcional à do cirurgião-dentista, de modo que as consequências e os riscos devem ser previstos ainda no pré-atendimento. Em situações atípicas, o cirurgião-dentista deve estar preparado para procedimentos emergenciais, por exemplo, a ressuscitação cardiopulmonar e a administração de oxigênio ao paciente (TEIXEIRA ET ALL, 2008). Dentre os vários tipos de cardiopatia temos: Cardiopatia congênita; Doenças no miocárdio; Infecção no coração; Cardiopatia de válvulas; Cardiopatia hipertensiva e Cardiopatia isquêmica, dos quais o cirurgião-dentista precisa ter conhecimento.

Numa perspectiva global, estatísticas apontam que ocorrem cerca de 20 mil emergências na cadeira do cirurgião-dentista por ano. No Brasil, esse total é de 50 emergências por dia, ocorridas em clínicas e consultórios odontológicos. Os cirurgiões-dentistas executam procedimentos dos mais variados, restauradores e reabilitadores, sendo que estes muitas vezes são realizados em pacientes com doenças sistêmicas em diversas faixas etárias, incluindo crianças e pacientes idosos (MERLY, 2010).

2.1.1. A importância do preparo teórico e prático do cirurgião-dentista no atendimento a pacientes cardiopatas

O atendimento em saúde, independentemente de sua especialidade, requer o conhecimento do

perfil geral do paciente, de quem se deve obter na anamnese informações que darão ao profissional subsídios para um bom diagnóstico e desse modo, estabelecer um planejamento terapêutico correto (PREFEITURA SMP, 2018) e no atendimento odontológico não é diferente.

Nesse sentido, o cirurgião-dentista tem a incumbência de realizar um pré-atendimento ao paciente, para diagnosticar eventuais doenças que possam interferir no tratamento. Quando as bactérias presentes no meio bucal entram nos tecidos por instrumentos de cirurgia, sondagem periodontal e até mesmo por escovação rigorosa chegam à corrente sanguínea e provocam uma bacteremia transitória. Isso porque, a pessoa com cardiopatia encontra-se vulnerável, e as bactérias podem ficar hospedadas no coração, desenvolvendo uma possível infecção conhecida como endocardite infecciosa. Cabe, então, ao cirurgião-dentista, estar atento a seu paciente e realizar uma profilaxia antibiótica adequada antes da intervenção (ABDALA E HADDAD, 2014).

Atualmente, são recorrentes estudos realizados com o intuito de conhecer os riscos que as infecções bucais, tais como a periodontite, podem conferir às doenças cardíacas. A periodontite é uma infecção crônica a qual afeta as estruturas de suporte dos dentes, provocada por bactérias que habitam a cavidade bucal, consequência da presença de biofilme e cálculo dental. Mesmo que não seja considerada causa de doença cardiovascular, algumas evidências mostram que é um fator de risco. Sendo assim, é necessário orientar o paciente acerca da higiene bucal, contribuindo para a diminuição do número de bactérias patogênicas (ABDALA E HADDAD, 2014).

Com efeito, é fundamental que o cirurgião-dentista realize uma avaliação do paciente, sempre que este tenha algum comprometimento cardiovascular. Esse tipo de avaliação requer um detalhado histórico e uma conversa do cirurgião-dentista com o médico que acompanha o paciente. O intuito é detectar problemas a partir de uma avaliação do paciente, diagnosticando seu estado de saúde em geral, percebendo quais são os fatores de risco associados ao comprometimento cardiovascular que possivelmente exista (TEIXEIRA, 2008).

Não obstante, é fundamental que não somente os cirurgiões-dentistas, mas também auxiliares e técnicos que trabalham em clínicas e consultórios odontológicos, recebam treinamento para eventuais atendimentos de quadros clínicos de emergência, para agir com segurança e ajudar o cirurgião-dentista em casos emergenciais. Nesse sentido, auxiliares devem dominar a rotina de atendimento emergencial pré-hospitalar baseada nos protocolos estabelecidos para Suporte Básico a Vida (BLS), quando se executa uma sequência de manobras voltadas para o ABC da vida para o restabelecimento e manutenção das funções vitais. Ademais, o fator tempo primordial na reversão e controle das situações de emergências, podendo mesmo ajudar a evitar que sequelas e complicações potencialmente fatais ocorram (MERLY, 2010).

2.1.2. Planejamento do Tratamento Odontológico em Pacientes Cardiopatas

O tratamento odontológico em pacientes portadores de cardiopatia deve ser planejado cuidadosamente, iniciando-se ainda na consulta, que, ao ser realizada corretamente, traz muitos

benefícios aos pacientes. Para tanto, alguns procedimentos, por exemplo, anamnese e avaliação dos sinais vitais. A anamnese apresenta-se como um método eficaz que deve se realizar antes de iniciar o tratamento pois, além de detectar problemas, permite avaliar o paciente no que diz respeito ao seu estado geral de saúde (BARROS, 2018; MERLY, 2010).

Detectados os fatores de risco, o cirurgião-dentista deve buscar informações acerca do nível de controle da doença, bem como saber qual foi a última consulta médica que o paciente realizou, e qual a medicação consultada (TEIXEIRA, 2008). Em seguida o cirurgião-dentista deve avaliar os sinais vitais do paciente, pois qualquer anormalidade pode acarretar no agravamento da enfermidade ou confirmar o tratamento que está sendo realizado através da medicação prescrita (BARROS, 2018).

Ademais, dever ser uma preocupação do cirurgião-dentista, no atendimento a pacientes cardiopatas, a duração da consulta, que não dever ser muito demorada, preocupando-se, também, com a inclinação da cadeira, que deve ser menor, possibilitando conforto, uma vez que o paciente pode apresentar dificuldade em respirar na posição supina (BARROS, 2018).

2.1.3. Controle da ansiedade em pacientes cardiopatas

Uma dos distúrbios mais evidentes em pacientes que vão a uma clínica ou um consultório odontológicos é a ansiedade. Por isso a psicologia é uma das disciplinas obrigatórias dos cursos de formação na área odontológica, que prepara os futuros cirurgiões-dentistas no sentido de

entender os pacientes em suas aflições.

Nesse sentido, é possível que alguns pacientes sentem-se na cadeira odontológica, com expressão de fobia ou pânico, muitas vezes sem causa aparente. Já outras pessoas são estimuladas por fatores de estresse geradores no próprio ambiente de atendimento odontológico, por exemplo, uma visão de sangue ou de um instrumental, notadamente da seringa carpule e de agulhas, além de movimentos bruscos ou ríspidos do profissional e a sensação inevitável de dor, sendo este o fator mais importante (BARROS, 2018).

Com efeito, os procedimentos de controle da ansiedade podem ser de ordem farmacológica ou não. Dentre os não farmacológicos, destacamos a verbalização (iatrosedação), por vezes associada a técnicas de relaxamento muscular ou mesmo de condicionamento psicológico. Quando tais procedimentos não são suficientes o bastante para reduzir a ansiedade e minimizar o medo, indica-se o uso de métodos farmacológicos como medida complementar (BARROS, 2018).

2.3. Cardiopatia, seus diferentes tipos e principais características

Cardiopatia é um vocábulo utilizado na medicina para nomear as diferentes doenças que acometem o coração. Alguns dos tipos comuns de cardiopatia são os seguintes:

Cardiopatia congênita: diz respeito a deficiências cardíacas diagnosticadas logo que o bebê nasce, sendo este um dos casos mais graves. Nos casos menos graves, pode ser diagnosticada quando a pessoa já está na idade adulta. **Doenças no**

miocárdio: caracteriza-se por defeitos no músculo do coração. Em muitos casos, o órgão não consegue bombear o sangue adequadamente.

Infecção no coração: esse tipo de cardiopatia é prevalecte quando bactérias, vírus, fungos ou parasitas alcançam o músculo cardíaco (BARROS, 2018; (TEIXEIRA, 2008; PFIZER, 2018).

Cardiopatia de válvulas: considerando que o coração tem quatro válvulas que abrem e fecham para permitir o fluxo de sangue no órgão, existe uma variedade de fatores que podem danificar as válvulas, evoluindo para uma cardiopatia.

Cardiopatia hipertensiva: esta se desenvolve em consequência da pressão arterial alta, fator desencadeador que pode sobrecarregar o coração e os vasos sanguíneos, causando a doença. **Cardiopatia isquêmica:** uma das doenças do coração mais comuns, a cardiopatia isquêmica é causada pelo estreitamento das artérias do coração devido ao acúmulo de gordura, provocando uma diminuição da oferta de sangue para o órgão. A doença pode gerar anginas (dor no peito) ou, nos casos sérios, infarto (BARROS, 2018; (TEIXEIRA, 2008; PFIZER, 2018).

A cardiopatia pode se manifestar de forma diferente, porém os sintomas mais comuns são (PFIZER, 2018):

- A pele fica com um tom acinzentado, sintoma mais conhecido por cianose;
- Pés, mãos e tornozelos inchados;
- Muito desconforto como falta de ar;
- Dificuldade em respirar ao realizar atividades físicas, mesmo moderadas;

- Fadiga constante;
- Arritmia, ou seja, batimentos cardíacos irregulares;
- Tonturas, vertigens e desmaios;
- Angina, dores no peito.

A cardiopatia pode ser tratada sem sequelas, desde que seja realizado um tratamento adequado, e o paciente siga as instruções médica com rigor. Fatores como maus hábitos alimentares e sedentarismo são desencadeadores da doença.

2.4. Uso de anestésicos locais em pacientes cardiopatas

A anestesia para tratamento odontológico em pacientes com doença cardíaca é uma das mais importantes preocupações do cirurgião-dentista. Recomenda-se o uso de agentes anestésicos locais com vasoconstritor aumentando a qualidade de conforto do paciente e duração do controle da dor. Além disso, age na redução de sangramento. Sem os agentes, os anestésicos locais têm curta duração, apresentam menos efetividade e são absorvidos mais rapidamente pelo organismo, aumentando o potencial de toxicidade. Pacientes que recebem anestésicos sem vasoconstritor, têm um controle menos eficiente da dor, do que se tivessem recebido anestésicos com epinefrina (LEME, CARVALHO E SALINAS, 2003).

Ademais, soluções anestésicas tal qual a lidocaína promovem uma leve vasodilatação que pode aumentar o sangramento, de modo que doses excessivas desse agente podem aumentar a pressão, desencadeando arritmias. Assim sendo,

recomenda-se um limite total de 2 a 3 tubetes de lidocaína associada com epinefrina 1:100.000 (0,02mg por tubete)^{1,2} (LEME, CARVALHO E SALINAS, 2003):

Contudo,

[...] a epinefrina ou outro vasoconstritor são contra-indicados em casos de arritmias não-tratadas e devem ser usados com precaução em pacientes com marcapassos e desfibriladores implantáveis [...]. O uso de vasoconstritor é também contra-indicado para pacientes com angina instável e o hospital deve ser o local mais apropriado para a realização do tratamento odontológico [...]. O tratamento em pacientes com angina estável pode ser realizado desde que se use uma pequena quantidade de anestésicos locais com vasoconstritor. De maneira semelhante, em pacientes com cardiomiopatia hipertrófica, o uso de epinefrina deverá ser feito com cuidado [...]. O uso de anestésicos locais com vasoconstritores deve ser feito de maneira individualizada para pacientes com hipertensão arterial sistêmica. Em pacientes hipertensos não-controlados, a aplicação de epinefrina foi associada a um ligeiro aumento da pressão sanguínea sistólica e diastólica, porém isso não foi significativo. (LEME, CARVALHO, SALINAS, 2003, p. 230).

Nessa perspectiva, é primordial que se realize o controle da pressão arterial e que se faça um

diagnóstico de eventuais complicações sistêmicas antes de se iniciar um tratamento odontológico. Porém, em se tratando de um caso de emergência, uma análise individual da relação risco-benefício pode levar a se decidir pela intervenção antes do controle pressórico. Excessivos sangramentos durante traumas ou procedimentos cirúrgicos são observados, entretanto, os pacientes com hipertensão geralmente não apresentam esse tipo de sangramento. Por fim, anestésicos contendo vasoconstritores não devem ser prescritos a pacientes que, recentemente, tenha sofrido infarto do miocárdio, de insuficiência cardíaca grave ou com histórico de hipertireodismo não controlado.⁸

3. DOENÇA PERIODONTAL COMO FATOR DE RISCO DAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Doenças periodontais são infecções crônicas e sua incidência encontra-se associada a microrganismos gram-negativos e são vistas como fatores de risco para incidência de tromboembolíticos e ateroscleróticos. Tais afirmativas foram comprovadas por meio de um estudo prospectivo, quando se estudou 1147 pacientes, avaliados com doença periodontal, os quais foram monitorados durante 18 anos, quando se observou a associação entre a perda óssea periodontal e o risco eminente de um Acidente Vascular Cerebral (AVC) (DIAS ET ALL, 2007).

As doenças periodontais são infecções crônicas associadas a microrganismos anaeróbios que levam à formação de bolsas periodontais, destruição do ligamento periodontal e osso alveolar, sendo considerada uma das

principais doenças bucais. Apesar disso, microrganismos não são capazes, por si só, de desenvolver as doenças periodontais, havendo a necessidade da interação com fatores de risco do hospedeiro. *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis* e outras bactérias periodontopatogênicas que são exclusivas da cavidade oral podem se disseminar para outras áreas do corpo, levando a infecções em órgãos vitais. A possibilidade de que as doenças periodontais possam influenciar a morbidade e mortalidade de doenças sistêmicas, leva à busca de associações entre as mesmas e alguns fatores inerentes ao hospedeiro como fumo, diabetes, doenças cardiovasculares, estresse, dieta, álcool e outros (DIAS ET ALL, 2007, p. 326).

Não obstante, as constatações exatas de que as doenças cardiovasculares e periodontais tem uma conexão, não são totalmente conhecidas. Ainda existem teorias sugerindo que fatores genéticos assim como ambientais podem estar associados à sua prevalência (DIAS ET ALL, 2007).

A doença periodontal é um fator relevante no aumento de risco para o aparecimento de algumas doenças sistêmicas tal qual as alterações cardiovasculares. Esse intercambiamento justifica-se principalmente pela invasão dos microrganismos periodontopatogênicos na corrente sanguínea do paciente, que ocorre por meio dos tecidos periodontais inflamados, tendo como consequência o desencadeamento

de trombozes ou isquemias cardíacas (SOUZA ET ALL, 2006).

3. DISCUSSÃO

As clínicas odontológicas e os cirurgiões-dentistas que lá trabalham têm um grande desafio que é atender pacientes potencialmente cardíacos. Nossa pesquisa revelou que não somente os cirurgiões-dentistas, mas também toda equipe que atende numa clínica ou consultório odontológico devem se preparar adequadamente para receber e realizar um atendimento seguro em pessoas com algum tipo de cardiopatia.

A cardiopatia é o nome dado às mais diversas doenças do coração, e sua incidência no Brasil é muito alta, de modo que os profissionais que lidam com a saúde bucal devem buscar mecanismos para atender esse tipo de paciente, estando, inclusive, apto para uma eventual intervenção, caso aconteça de um paciente apresentar qualquer sintoma aparente.

Aspectos como ansiedade e desconforto durante o atendimento odontológico pode desencadear uma arritmia, podendo evoluir para um ataque cardíaco, desde que o paciente tenha um histórico de algum tipo de cardiopatia. Além disso, os cirurgiões dentistas devem estar atentos ao tipo de anestésico que deve ser induzido ao paciente, o que requer um preparo cuidadoso na escola desse tipo de remédio.

Outro fator importante que percebemos na literatura revisada, é que doenças periodontais são fatores de risco para a incidência de doenças cardiovasculares. Isso porque a quantidade do número de bactérias periodontais no interior

do epitélio juncional, pode resultar no acúmulo de bactérias nos tecidos gengivais, provocando ação inflamatória, com produção de mediadores inflamatórios, aumento do número de células sanguíneas brancas entre outras reações.¹⁰

4. CONCLUSÃO

O estudo que realizamos mediante uma criteriosa revisão de literatura permite afirmarmos que é de fundamental importância que clínicas e consultórios dentários, bem como seu corpo profissional, cirurgiões-dentistas e pessoal de apoio, estejam preparados para não somente receber pacientes com algum histórico cardíaco, como também realizar um intervenção caso haja algum tipo de emergência.

Ficou claro que o índice de pessoas cardiopatas no Brasil é muito alto, o que aumenta a possibilidade de pessoas com esse tipo de doença busque atendimento odontológico. Ademais, os riscos de uma pessoa com periodontia adquirir algum tipo de doença cardiovascular são evidentes e sendo essa uma doença de ordem odontológica, é primordial que os profissionais da área estejam conscientes da responsabilidade em diagnosticar e tratar da doença periodontal, minimizando os riscos de incidência de doenças cardíacas em seus pacientes.

No caso dos anestésicos utilizados na cadeira odontológica o cuidado deve ser constante, pois uma prescrição equivocada pode trazer consequências graves, induzindo o paciente a um possível ataque cardíaco.

Sendo assim, percebemos que atingimos nossos objetivos na pesquisa, que foi, dentre outros,

discutir, criticamente, a Clínica Odontológica como local que recebe pacientes cardiopatas e a importância do Cirurgião-Dentista detendo conhecimentos prévios das diferentes cardiopatias,

o que poderá levá-lo a distinguir as características mais peculiares desse tipo de doença, para que tenha segurança no atendimento, e também na escolha de anestésicos locais.

REFERÊNCIAS

ABDALA, C. G. HADDAD, A. E. **A importância do tratamento odontológico em pacientes cardiopatas.** 2014. Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP). Disponível: <http://www.soces.org.br/blogdocoracao>. Acesso em: 04-jun-2018.

BARROS, M. N. F. ET ALL. **Tratamento de Pacientes Cardiopatas na Clínica Odontológica.** Disponível: periodicos.unicesumar.edu.br. Acesso em: 04-jun-2018.

DIAS, C. R. S. ET ALL. A Doença Periodontal Como Fator de Risco Para os Acidentes Cerebrovasculares. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, 7(3):325-329, set./dez. 2007. Disponível: <http://revista.uepb.edu.br>. Acesso em: 05-jun-2018.

GANDRA, A. **Estudo traça primeiro retrato da insuficiência cardíaca no Brasil.** 2015. Disponível: <http://www.ebc.com.br/noticias/2015/06/estudo-traca-primeiro-retrato-da-insuficiencia-cardiaca-no-brasil>. Acesso em: 04-jun-2018.

LEME, P. L. S. CARVALHO, D. L. M. Salinas. Herniorrafia Inguinal Convencional Com Anestesia Local. **Rev Assoc Med Bras.** 2003; 49(3): 225-43. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n3/a09v49n3.pdf>. Acesso em: 05-mai-2018.

MERLY, F. O cirurgião-dentista e as emergências médicas no consultório: Será que estamos preparados para enfrentar este problema? **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 67, n.1, p.6-7, jan./jun. 2010. Disponível: revista.aborj.org.br/index.php. Acesso em: 04-jun-2018.

PFIZER, Laboratório. **Os diferentes tipos de cardiopatia.** Disponível: <https://www.pfizer.com.br/noticias/Os-diferentes-tipos-de-cardiopatia>. Acesso em: 05-jun-2018.

PREFEITURA, S. M. P. **Norma Técnica de Biossegurança em Estabelecimentos Odontológicos e Laboratórios de Prótese Dentária no RS.** Disponível: http://crors.org.br/userfiles/file/dados_biosseguranca/portaria40.pdf. Acesso em: 04-jun-2018.

TEIXEIRA, C. S. ET ALL. Tratamento odontológico em pacientes com comprometimento cardiovascular. **RSBO** v. 5, n. 1, 2008 – 69. Disponível: http://univille.edu.br/community/depto_odontologia. Acesso em: 04-jun-2018.

SOUZA, E. L. B. ET ALL. Doença Periodontal como fator de risco para as Doenças Cardiovasculares. **International Journal Of Dentistry**, Recife, 1(2): 00-00abril / Jun 2006. Disponível: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/dentistry>. Acesso em: 05-jun-2018.