

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

*Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA
Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA
Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA*

Capacitação para Implementação do Protocolo de Redução de Estresse em Odontologia

1- Introdução

2- Legalidade

3- Conteúdo programático

1- INTRODUÇÃO:

A importância da saúde bucal dentro do contexto da saúde geral do indivíduo é reconhecida, havendo vários programas preventivos e curativos em Saúde Coletiva, para atingir este objetivo.

Entretanto, no atendimento em saúde pública, a exemplo do que ocorre no atendimento particular, pouca atenção é dada à redução da ansiedade e do estresse do paciente. Especialmente no tratamento odontológico, na maioria das situações o atendimento fica centrado na técnica operatória em si, sem levar em consideração o estado de saúde geral do indivíduo e sua percepção do atendimento. O indivíduo que possui necessidade de intervenção e que é incapaz de tolerar e/ou permitir o tratamento odontológico convencional, necessita de atenção diferenciada necessita da introdução de alguma estratégia capaz de viabilizar com segurança o atendimento.(Da Costa & da Costa *et al*, 2007)

A ausência de cuidado com a dor e a ansiedade do paciente torna-se ainda mais grave por ser esta a causa da maioria das intercorrências médicas durante o atendimento odontológico (Andrade & Ranali, 2004). Por exemplo os pacientes hipertensos apresentam alto risco de isquemia coronariana e infarto agudo do miocárdio, pois dentre outros fatores apresentam resposta exagerada aos estímulos nociceptivos durante o trans operatório, devido em grande parte a maior resposta do sistema nervoso autonomo desses pacientes.(Low, *et al* 1986)

As doenças crônicas não transmissíveis trazem conseqüências importantes para a saúde bucal dos idosos devido ao aumento concomitante da incidência, idade-induzida, das doenças bucais. Pacientes DCNT, cardiopatas, apresentam déficits progressivos de seu sistema cardiovascular que podem gerar dificuldades adaptativas diante de situações estressantes. Em função do risco gerado pelo estresse que envolve na maioria das vezes o tratamento odontológico e da pouca capacidade adaptativa, estes pacientes são encaminhados na rede pública, para atendimento nos serviços de alta complexidade, sob anestesia geral, por falta da disponibilidade neste serviço da sedação ambulatorial, como conseqüência, estes serviços não conseguem atender a alta demanda gerada pelos pacientes odontológicos PNE e DCNT, que se somam no “funil” direcionado para o atendimento hospitalar, aos pacientes oriundos das outras especialidades médicas, com indicação

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

*Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA
Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADASA-USA
Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA*

cirúrgica e para anestesia geral. Alguns autores assinalam, que a sedação mínima e moderada praticadas a nível ambulatorial, como alternativa a anestesia geral, reduz a demanda das indicações para a alta complexidade em até 80%. Procedimentos não-invasivos em odontologia, como a simples visita ao consultório, o tempo de espera antes do tratamento, na recepção ou um simples procedimento restaurador de baixa complexidade, podem induzir a alterações significativas na pressão arterial, e na frequência cardíaca. Kiyomitsu (1989), Gortzak (1992), Montebugnoli (1993), Malamed (2003).

O controle da ansiedade, entendido como sedação consciente de acordo com a classificação estabelecida pela ADA – *American Dental Association* é subdividida em sedação mínima, ou seja, aquela na qual o paciente permanece consciente, responsivo, com as funções cognitivas e motoras alteradas e com a manutenção das funções hemodinâmicas, respiratórias e reflexos protetores, e sedação moderada, entendida como aquela que produz depressão da consciência onde o paciente responde aos comandos verbais acompanhados ou não de resposta aos estímulos táteis e nenhuma intervenção é requerida para manter a ventilação espontânea, é conseguida por meios farmacológicos no primeiro caso através da administração de sedativo por via oral, em dose moderada ou a administração da sedação por via inalatória, e no segundo caso com a associação de ambas, ou com a combinação de vários agentes por via oral, inalatória ou parenteral.

Dentre os meios utilizados a nível ambulatorial e pelo cirurgião-dentista, destacam-se o emprego dos benzodiazepínicos por via oral e a sedação com a mistura de óxido nitroso e oxigênio por via inalatória, e a associação de ambas objeto de nosso curso de capacitação

A segurança e eficácia do uso de benzodiazepínicos por via oral ou enteral, da mistura de óxido nitroso e oxigênio por via inalatória, em sedação ambulatorial possuem a sua eficácia amplamente relatada pela literatura.

Estudos demonstraram, em periodontia, cirurgia bucal, implantodontia e endodontia que existe um aumento da pressão arterial, e a manutenção elevada destes níveis, durante as várias etapas dos procedimentos cirúrgicos, quando comparadas aos valores basais, justificando a necessidade de mecanismos eficazes de controle da dor e da ansiedade fatores desencadeantes de estresse. Goldstein (1982), Meyer (1987), Shepherd (1988), Knoll-Koller (1989), Frabetti (1992) Paramaesvaram (1994). Chaia (2001). Canonico *et al* (2002) É consenso que quanto maior o grau de risco, mais importante se torna o controle eficaz da dor e da ansiedade do paciente (Bennett, 1986). Assim, além do controle da ansiedade nos indivíduos ASA I que apresentam grau de ansiedade elevado e naqueles que, mesmo calmos, vão se submeter a procedimentos potencialmente estressantes, como os cirúrgicos e os endodônticos, indivíduos que apresentam disfunções devem receber atenção especial e terem controle da ansiedade e da dor adequados. A infiltração da lidocaína a 2% com epinefrina 1:100.000 em anestesia local infiltrativa, pode afetar significativamente a hemodinâmica cardiovascular devido não apenas ao agente, mas também pela dor e ansiedade causadas pela injeção (Goldstein, 1982; Meyer, 1987; Brand & Abraham-Inpijn,

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

*Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA
Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA
Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA*

1996). A dor e ansiedade causam a liberação endógena de catecolaminas e o efeito dessas na hemodinâmica é bem mais significativo do que o efeito do vasoconstrictor contido no tubete anestésico (Niwa *et al.*, 2006).

Caldas & Gamba em 2008 demonstraram em um grupo de 100 pacientes voluntários ASA I submetidos a tratamento emergencial da pulpíte aguda, sem sedação que os mesmos sofreram alterações importantes nos parâmetros cardiovasculares e respiratórios, durante todas as fases do procedimento. Os voluntários que se submeteram ao mesmo tratamento sob sedação por via inalatória, não sofreram alteração em seus parâmetros cardiovasculares e respiratórios indicando que estes, mantiveram-se dentro dos limites basais, obtidos antes do início do tratamento, mantendo-se estáveis durante todo o procedimento, não sofrendo portanto alterações cardiovasculares nem mesmo no momento da injeção anestésica. Os autores assinalam ainda que, em pacientes nos quais existe comprometimento cardiorrespiratório os níveis de atividade cardíaca e oxigenação poderão se tornar críticos caso os mesmos não sejam sedados.

2- Legalidade

A técnica da sedação consciente por via inalatória, foi regulamentada no Brasil através do Decreto Lei 5.081 de 24 de agosto de 1966, que regulamenta a Odontologia, em seu inciso 6º parágrafo VI, publicado no Diário Oficial da União em 26.08.1966, e posteriormente normatizada através da resolução CFO 51/2004 de 31 de abril de 2004, publicada no diário Oficial da União em 12 de maio de 2004.

Esta resolução, de autoria do Conselho Federal de Odontologia, foi redigida através de um documento, baseado no relatório final de discussão do Fórum sobre o Uso da Analgesia em Odontologia, promovido pelo Conselho Federal de Odontologia em março de 2004, na cidade do Rio de Janeiro.

A publicação da resolução, normatiza as condições para o exercício desta técnica no Brasil, inclusive quanto a carga horária mínima para cursos de capacitação (96h) e seu conteúdo programático obrigatório.

O decreto lei 5081/66, também dá a competência ao cirurgião-dentista, para prescrever e administrar fármacos depressores do sistema nervoso central que atuam no controle da dor, do medo e da ansiedade, que são normatizados através da portaria DIMEP nº 28 de 13/11/86 e que devem ser prescritos através do receituário, acompanhado da notificação B (azul) aí incluídos os BENZODIAZEPÍNICOS e especial (branco), aí incluídos os ANALGÉSICOS OPIÓIDES .

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

3- CALENDÁRIO

Semana 1 : Atividades de Ambientação

- Apresentações pessoais;
- Orientação, conhecimento e experimentação do ambiente de aprendizagem;
- Dúvidas técnicas;
- Leitura de Artigo 1
- Fórum: Vivências Clínicas com Pacientes Especiais;
- Chat 1: Artigo 1
- Envio de resumo com considerações finais do Artigo 1

Semana 2: Introdução ao Protocolo de Redução de Estresse

Importância do controle de dor, medo e ansiedade no atendimento dos pacientes ASA II e III;

- Uso racional de Anestésicos Locais;
- Leitura dos Artigos 2 e 3
- Fórum: Importância da Anamnese na prática clínica
- Chat 2 : Artigos 2 e 3
- Envio de resumo dos artigos 2 e 3 com considerações finais

Semana 3: O Protocolo de Redução de Estresse – A Via Oral

- Farmacologia dos Benzodiazepínicos(BZ);
- Pacientes Idosos e Crianças;
- Leitura dos Artigos 4 e 5

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

Fórum: Qual a minha experiência clínica com o uso de BZ no controle de medo e ansiedade?

- Chat 3: Artigos 4 e 5
- Envio de resumo dos artigos 4 e 5 com considerações finais

Semana 4: A Via Inalatória

- Histórico e Legalização do óxido nitroso no Brasil;
- Farmacologia dos gases (oxigênio e óxido nitroso);
- Indicações e Contra-Indicações ;
- Leitura dos Artigos 6 e 7;
- Fórum: O que conheço sobre o uso do óxido nitroso na odontologia?
- Chat 4: Artigos 6 e 7;
- Envio de Resumo dos Artigos 6 e 7 com considerações finais

Semana 5: Emergências Médicas no Consultório Odontológico:

Fechamento do Curso e Avaliação das Atividade

- Elaboração de um texto reflexivo, articulando a teoria discutida no curso com sua prática clínica
- Chat 5 : discussão das considerações finais dos resumos enviados;
- Fórum: Avaliação do curso
- Chat de encerramento : livre

OBS:

- Os alunos deverão previamente adequarem os seus horários de estudos no ambiente virtual, aos horários dos professores.

- Os Chats também terão horários pré definidos em consenso com a turma

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

4- CONTEÚDO PROGRAMÁTICO.

A- MÓDULO 1 CARGA HORÁRIA TEÓRICA **56 Hs**

1. Ética e Bioética
2. Neurofisiologia da Ansiedade:
 - 2.1 Conceitos de dor, medo e ansiedade
 - 2.2 Espectro da dor e controle do medo e da ansiedade
3. Neurofisiologia do SNC:
4. Estresse Físico e Mental e suas conseqüências ao organismo humano
 - 3.1 Fobias e fobia dental
 - 3.2 Protocolo de controle da dor, do medo e da ansiedade
 - 3.3 Escalas analógicas / visuais para a avaliação da ansiedade
 - 3.3.1 A Escala de Corrah
5. Princípios Básicos de Farmacologia Clínica:
 - 5.1 Farmacocinética
 - 5.2 Farmacodinâmica
 - 5.3 Absorção Metabolismo e Excreção dos medicamentos
 - 5.4 Alterações Farmacológicas no Idoso
6. Princípios Básicos do Sistema Cárdio Vascular:
 - 6.1 Patologias de Interesse no atendimento odontológico
7. Princípios Básicos do Sistema Respiratório:
 - 7.1 Mecânica respiratória
 - 7.2 Patologias de interesse no atendimento odontológico
8. Princípios Básicos do Sistema Renal:
 - 8.1 Patologias do Sistema Renal de interesse no atendimento odontológico
9. Princípios Básicos do Sistema Endócrino:

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

9.1 Patologias do Sistema Endócrino de Interesse no atendimento odontológico

10. Princípios Básicos do SNC:

10.1 Patologias do SNC de Interesse no atendimento odontológico

11. Princípios Básicos de Fisiologia do Envelhecimento

12. O Manejo do Paciente Portador de Necessidades Especiais:

12.1 O Paciente Portador de Doenças Crônicas não Transmissíveis DCNT:

12.1.1 Sistêmicas:

- Endócrinas e metabólicas
- Respiratórias
- Cardio-circulatórias
- Hematológicas
- Renais
- Músculo-esqueléticas
- Neoplásicas,
- Imunológicas
- Reumatológicas
- Gastro-intestinais

12.2 O paciente portador de doenças Infecto Contagiosas:

12.2.1 O Paciente imuno suprimido por HIV

12.2.2 O paciente portador de Hepatite

12.3 O paciente Oncológico :

12.3.1 O Paciente imuno suprimido por Radio/Quimioterapia

12.4 Protocolo para atendimento a pacientes imuno suprimidos:

12.5 O paciente Geriátrico

12.6 O paciente Portador de Desordens Neurológicas:

12.6.1. Comportamentais: Distúrbios de conduta, Distúrbios psiquiátricos;

12.6.2 Degenerativas : Demência, Alzheimer, Parkinson

12.7 O paciente portador de Desordens Físicas:

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

-
- 12.7.1 Deficientes sensoriais
 - 12.7.2 Causas Traumáticas
 - 12.7.3 Causas Congênitas
 - 12.8 O paciente portador de desordens Síndrômicas ou Genéticas
 - 13. Espectro de Controle da Dor, Medo e Ansiedade:
 - 13.1 O Protocolo de Redução de Estresse PRE
 - 14. Avaliação do Paciente:
 - 14.1 Avaliação Clínica
 - 14.2 História Médica (Anamnese):
 - 14.2.1 Comorbidades
 - 14.3 Metas de avaliação do paciente
 - 14.4 Componentes da avaliação:
 - 14.4.1 Classificação do estado físico “Physical Status” ASA
 - 14.4.2 Exame físico
 - 14.4.3 Exames clínicos laboratoriais e de imagem
 - 14.5 A importância do diálogo e a troca de informações entre o Cirurgião-Dentista e as demais especialidades médicas
 - 15. Anestésicos Locais:
 - 15.1 Considerações sobre o Mecanismo de ação
 - 15.2 Injeção atraumática
 - 15.3 Alterações Sistêmicas
 - 15.4 Toxicidade dos anestésicos locais
 - 15.5 Uso Racional dos Anestésicos Locais
 - 15.5 Efeitos Colaterais
 - 16. Analgesia:
 - 15.1 Caminhos e Modulação da Dor no SNC
 - 15.2 Mecanismo da dor

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

-
- 15.3 Mecanismo inflamatório
 - 15.4 Analgesia e Anestésicos Locais
 - 15.5 Analgesia e Opióides
 - 15.6 Analgesia e anti inflamatórios não esteroidais AINEs
 - 15.7 Analgesia e analgésicos opióides
 - 15.8 Analgesia e o óxido nitroso
 - 17. A Sedação em Odontologia
 - 17.1 Histórico Legislação e Regulamentação Vigentes
 - 17.2 Conceitos
 - 17.3 Sua importância
 - 17.4 Sedação na Prática Odontológica
 - 17.5 Vias de Administração vantagens e desvantagens
 - 17.6 Técnicas de Sedação:
 - 17.6.1 A Sedação por via enteral (Oral)
 - a - Benzodiazepínicos
 - a-1 Mecanismo de ação dos benzodiazepínicos
 - a-2 Metabolismo e excreção
 - a-3 Indicações
 - a-4 Eficácia e segurança
 - a-5 Critérios de escolha do Benzodiazepínico
 - a-6 Prontuário e ficha de autorização
 - a-7 Administração e dosagem do benzodiazepínico
 - a-8 Contra-indicações
 - a-9 Interações medicamentosas
 - a-10 Efeitos colaterais indesejáveis
 - a-11 Cuidados e recomendações
- 18.5.2 A sedação por via Inalatória:
 - Indicações contra indicações

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

18.5.3 A sedação por via Parenteral (Intra-Venosa):

- Indicações e contra indicações

19. A anestesia Geral em Odontologia:

19.1 Indicações e Contra indicações

Módulo 2

Sedação por via inalatória parte teórica específica: carga horária teórica **32 HS**

1. Aspectos Legais Histórico e Regulamentação da Técnica no Brasil
2. Indicações da Sedação por Via Inalatória
3. Farmacologia do Óxido Nitroso e do Oxigênio:
 - 3.1 Propriedades físico-químicas
 - 3.2 Solubilidade e potência do óxido nitroso
 - 3.3 Farmacocinética e farmacodinâmica
 - 3.4 Gases anestésicos
 - 3.5 Potência dos gases anestésicos
 - 3.6 Gases anestésicos orgânicos e inorgânico
4. Monitoração:
 - 4.1 Oxímetros de Pulso
 - 4.2 Esfignomanômetros
 - 4.3 Frequencímetros
 - 4.4 Analizadores Bispectrais
5. Equipamentos:
 - 5.1 Unidades de Sedação Inalatória
 - 5.2 Componentes e dispositivos de segurança dos equipamentos de sedação
 - 5.3 Cilindros de armazenagem dos gases oxigênio e óxido nitroso

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

*Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA
Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA
Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA*

-
- 5.4 Componentes do sistema de sedação por via inalatória (válvulas reguladoras, manômetros, mangueiras, tubos, máscaras e conexões)
 - 5.5 Sistema de Exaustão - Equipamentos para remoção ambiental do óxido nitroso.
 - 5.6 Controle do ar ambiente
 - 5.7 Fatores de Segurança no manuseio do equipamento e dos gases.
 - 5.8 Normas estabelecidas pela NIOSH
 - 5.9 Normas estabelecidas pela FDA
 - 5.10 Normas estabelecidas pela ADA (guidelines)
 - 5.11 Normas estabelecidas pela Anvisa
 6. Uso da mistura óxido nitroso / oxigênio nas diversas especialidades odontológicas
 7. Técnica de administração:
 - 7.1 Introdução, descrição geral e Revisão de Literatura
 - 7.2 Visita prévia e instruções gerais
 - 7.3 Preparo do equipamento
 - 7.4 Preparo do paciente
 - 7.5 Monitoração pré, trans e pós-operatório
 - 7.6 Titulação dos gases; respostas clínicas, níveis de sedação
 - 7.7 O teste Psico Motor de Trieger
 - 7.8 Mapeamento e documentação necessária
 - 7.9 Normas legais, prontuário para Sedação por via Inalatória, o pessoal auxiliar, biossegurança
 - 7.10 A administração protocolar de oxigênio
 - 7.11 A Liberação do paciente
 - 8 Potenciais complicações da sedação por via inalatória
 - 9 Uso indevido, uso recreacional e a exposição crônica ao óxido Nitroso
 - 10 O paciente odontopediátrico
 - 11 Associação das vias enteral e inalatória

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

C- Módulo 3 Emergências Médicas no Consultório Odontológico

De acordo com a Portaria CFO 22/2001 Carga Horária: **16 Hs.**

1. Aspectos legais das emergências médicas
2. Avaliação inicial do paciente
3. Principais alterações cardíovasculares respiratórias nervosas e endócrinas
4. Farmacologia das principais drogas relacionadas as emergências médicas
5. Classificação das situações de emergência; Incidência das situações de emergência
recomendações básicas das situações de emergência
6. Suporte básico de vida: Considerações gerais
7. O protocolo de suporte básico de vida
8. Ressuscitação em bebês e crianças até 8 anos de idade
9. Alteração ou perda da consciência: considerações gerais
10. Dificuldade respiratória: Considerações gerais
 - 10.1 Hiperventilação:
 - 10.2 Crise aguda de asma
 - 10.3 Edema pulmonar agudo
 - 10.4 Doenças crônicas do sistema respiratório
 - 10.5 Obstrução das vias aéreas
11. Dor no peito: Considerações Gerais
 - 11.1 Bradicardia sinusal
 - 11.2 Taquicardias ou palpitações
 - 11.3 Doenças crônicas do aparelho cardíaco circulatório
 - 11.4 Crise hipertensiva arterial
12. Reações alérgicas:
 - 12.1 Aos Anestésicos locais
 - 12.2 Aos Antimicrobianos
 - 12.3 A outras substâncias e fármacos de uso odontológico

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

13. Reações a superdosagem das soluções anestésicas locais: 26.1 superdosagem do sal anestésico absoluta ou relativa

13.1 Superdosagem do vasoconstrictor

14 Metemoglobinemia

15. Administração de drogas injetáveis:

15.1 Vias de administração ; a injeção sub cutânea, intramuscular e intravenosa

16. Critérios e Protocolo de EM

17. Os equipamentos de emergência

18 Os medicamentos os componentes para administração intra venosa uso dos equipamentos para ventilação: ambú

19 A maleta de emergência

20. Condutas clínicas nas emergências médicas :

21 Desobstrução das vias aéreas

22 Respiração artificial

23 A punção venosa

24 Massagem cardíaca

25 Cricotireoidomia

26 Terapêutica medicamentosa

27 Classificação de Quadros Emergenciais

28 Obstrução de vias aéreas

29 Maleta de Emergências

30 Emergências Específicas

31 Medicamentos e Métodos

32 Manuseio dos Paciente

33 Módulo Prático

34. Dinâmica de Grupo: Simulações sobre os quadros de emergências

D- Módulo Prático: Carga horária: **56 Hs**

Direção: Drs. Luiz Alberto Ferraz de Caldas e Carla Gonçalves Gamba

Board in Conscious Sedation – Division of Oral and Maxillofacial Surgery Strict School of Medicine- Loyola University USA

Board Eligible in Conscious Sedation - American Dental Society of Anesthesiology - ADSA-USA

Mestres em Saúde Coletiva UNICAMP Mestres em Farmacologia UFLA

- Treinamento supervisionado em sedação, nas especialidades odontológicas

E- Módulo Final: Carga horária: **12 Hs**

- Verificação Final do Aprendizado;
- Recebimento do trabalho de conclusão de curso
- Apresentação dos seminários de conclusão