

Perfil epidemiológico dos pacientes e dos atendimentos realizados no ambulatório de exodontia (FO-UFRGS)

Betina Beloc Crescente¹, Fernando de Oliveira Andriola², Adriana Corsetti³, Silvia Leticia Freddo⁴, Angelo Luiz Freddo³

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Hospital São Lucas, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

³Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁴Unidade Central de Educação FAEM Faculdade (UCEFF), Chapecó, Santa Catarina, Brasil.

Objetivo: Realizar um levantamento epidemiológico dos pacientes que buscaram atendimento no ambulatório de Exodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (FO-UFRGS).

Métodos: Estudo descritivo retrospectivo no qual foram reunidos e tabulados 1905 relatórios cirúrgicos preenchidos pelos alunos da graduação nas atividades referentes à disciplina de Exodontia, entre os anos de 2011 e 2015.

Resultados: Os pacientes eram na maioria mulheres, entre 30 e 59 anos, cor de pele branca, com ensino fundamental incompleto e renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos, 30,9% dos pacientes relatavam fumar e 27,8% disseram consumir bebidas alcoólicas pelo menos uma vez por semana. Quanto à história clínica, 24,4% dos pacientes relataram sofrer de hipertensão, 7,9% eram diabéticos. Em relação aos procedimentos, 24,9% estavam indicados por serem restos radiculares, 9% dos procedimentos foram suspensos, sendo a hipertensão a principal razão para tal (42,6%). Em 59,8% dos procedimentos não houve nenhum tipo de complicação pós-operatória.

Conclusão: A partir dos dados obtidos foi possível conhecer o perfil epidemiológico e a situação de saúde da população atendida, identificando suas principais necessidades, fornecendo informações estratégicas para a organização e qualificação do serviço.

Descritores: Cirurgia bucal. Perfil de saúde. Saúde pública.

Submetido: 21/03/2018

Aceito: 23/01/2019

INTRODUÇÃO

O conhecimento epidemiológico e da história clínica dos pacientes que são atendidos em determinado serviço de saúde é imprescindível para a organização dessa assistência e para orientação dos que trabalham com gerência, programação e planejamento em saúde. Dados epidemiológicos permitem quantificar grupos

populacionais, com o objetivo de estabelecer as prevalências e as incidências de alterações de saúde que ocorrem com os pacientes atendidos em um serviço de assistência à saúde¹. Nos estudos de demanda ambulatorial destaca-se a importância da qualidade dos registros clínicos, a verificação da adesão dos pacientes aos serviços, a avaliação do próprio serviço prestado e o conhecimento das particularidades dos

Autor para correspondência:

Silvia Letícia Freddo

Rua Condá, 282-D 1001, Centro, Chapecó, Santa Catarina, Brasil. CEP.: 89.801.132. Telefone: +55 49 9 9932 7999.

E-mail: b_crescente@hotmail.com

usuários, de forma a melhorar suas condições e conhecer as reais necessidades da população atendida. Ainda por meio deste tipo de estudo que se viabiliza o monitoramento e o pré-diagnóstico de patologias e alterações como hipertensão, diabetes, cárie e doença periodontal. Não obstante, conhecer a população usuária dos serviços torna os dirigentes dos serviços aptos a aperfeiçoar os atendimentos, melhorando, assim, a qualidade do cuidado em saúde².

A Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) presta assistência à saúde da população bem como promove condições ao desenvolvimento do ensino e da pesquisa. Nas clínicas da FO-UFRGS as diferentes especialidades odontológicas atuam de forma interdisciplinar, possibilitando um atendimento integral aos seus pacientes³. Dentre as diversas especialidades encontra-se a Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial (CTBMF), dentro desta especialidade, a Exodontia é uma disciplina teórico-prática responsável por instrumentalizar o aluno a indicar, planejar e executar as técnicas anestésicas locais, bem como as exodontias propriamente ditas, além de diagnosticar, prevenir e tratar complicações anestésicas ou decorrentes do próprio ato cirúrgico³.

O objetivo do presente estudo é identificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no ambulatório de Exodontia da FO-UFRGS, determinando o perfil sociodemográfico, epidemiológico e comportamental destes pacientes, além de caracterizar a utilização dos serviços em relação aos principais tipos de procedimentos, técnicas e condutas empregadas e as intercorrências trans e pós-operatórias mais comuns. Dessa forma, busca-se aprimorar a formação dos estudantes desta instituição de ensino, direcionando-a às reais necessidades e principais demandas identificadas de saúde bucal da população, bem como melhorar a qualidade do cuidado em saúde.

O estudo justifica-se na medida em que permite realizar um diagnóstico da situação de saúde da população atendida em uma instituição pública de ensino superior, fornecendo informações estratégicas para a organização e qualificação do serviço e o cuidado em saúde desses pacientes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa é um estudo descritivo retrospectivo realizado na FO-UFRGS. A amostra foi composta pelos relatórios cirúrgicos de todos os pacientes atendidos no ambulatório de Exodontia, no período compreendido entre o

início do segundo semestre de 2011 (2011/2) e o final do primeiro semestre de 2015 (2015/1).

Foram analisados os relatórios cirúrgicos do ambulatório de Exodontia preenchidos regularmente pelos estudantes de graduação para todos os pacientes atendidos no período estudado. Não houve qualquer contato dos pesquisadores com os pacientes que compuseram a amostra. No momento do preenchimento dos relatórios cirúrgicos, todos os pacientes haviam assinado um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) autorizando o uso dos dados para fins de pesquisa.

Para guiar a entrevista dialogada e a avaliação de saúde dos pacientes, os docentes responsáveis pelo ambulatório criaram os relatórios com o intuito de possibilitar o registro dos procedimentos realizados. Considerando que o número de pacientes atendidos por livre demanda é grande, muitos deles não possuem prontuário na FO-UFRGS, assim, os relatórios cirúrgicos também servem como boletins de atendimento para os procedimentos que possuam caráter de urgência.

Cada relatório cirúrgico é composto por perguntas fechadas e abertas, sendo dividido em quatro partes, as quais compreenderam as variáveis utilizadas nesse estudo: sociodemográfica (sexo, idade, cor da pele, estado civil, escolaridade e renda familiar mensal), comportamental (hábitos de alcoolismo e tabagismo, como a frequência semanal do consumo de bebidas e o tempo de fumo em anos), história clínica (anamnese sobre a história de saúde prévia e atual - episódio de hemorragia, alergias, distúrbios cardiovasculares, gastrite ou úlcera gástrica, diabetes, episódio de desmaio, tratamentos médicos em curso, medicamentos utilizados, doenças ou cirurgias recentes) e a última referente às intervenções realizadas no ambulatório (queixa principal, se houve suspensão do procedimento, indicação do procedimento, dentes extraídos, técnica anestésica empregada, substância anestésica e vasoconstritor utilizados, se foi realizado incisão/osteotomia/odontosseção, se havia lesão periapical envolvida, tipo de sutura, intercorrências transoperatórias, medicação pós-operatória prescrita e registro da evolução pós-operatória e eventuais complicações).

Os pesquisadores assinaram um Termo de Compromisso de Sigilo acerca das informações coletadas nos relatórios. Os nomes dos indivíduos, presentes nos relatórios cirúrgicos, foram substituídos por códigos alfanuméricos à medida que os dados eram digitalizados, preservando assim a sua privacidade. Três pesquisadores foram responsáveis pela coleta

de dados e pela transcrição total e direta para o software *IBM SPSS Statistics* v. 18.0 para Windows. O software foi utilizado para sistematizar as informações colhidas e para posterior análise dos dados. As informações foram avaliadas por meio da distribuição de frequências para detectar o número de observações em cada variável do conjunto de dados (frequência absoluta) e respectivos percentuais (análise estatística descritiva).

O estudo foi aprovado pela Comissão de Pesquisa da FO-UFRGS (COMPESQ) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFRGS (parecer 392.572).

RESULTADOS

Foram reunidos 1905 relatórios cirúrgicos preenchidos no período compreendido entre o segundo semestre do ano de 2011 e o primeiro semestre do ano de 2015. Os resultados foram divididos de acordo com o tipo de informação: sociodemográfica, comportamental, história clínica e informações sobre os procedimentos realizados.

INFORMAÇÕES SOCIDEMOGRÁFICAS E COMPORTAMENTAIS

A maior parte dos pacientes atendidos no ambulatório de Exodontia da FO-UFRGS eram mulheres (76%), com idade entre 30 e 59 anos (60,5%), brancos (79,1%) e solteiros (39,1%). Dados referentes à escolaridade e à renda familiar mensal se encontram descritos na Tabela 1. Em relação aos hábitos comportamentais, 30,9% dos pacientes relataram ser fumantes e 27,8% relataram consumir algum tipo de bebida alcoólica durante a semana. Ao cruzar os dados, foi possível constatar que 13,3% dos pacientes fumavam e também consumiam bebidas alcoólicas, ao passo que 53,6% não fumavam e não consumiam bebidas alcoólicas (Tabela 2). O tempo médio de fumo relatado pelos pacientes tabagistas foi de 23,18 anos, sendo que 64 deles não responderam ou não tiveram este dado registrado. De um total de 529 pacientes que declararam consumir bebidas alcoólicas, 95,6% responderam em relação à frequência de consumo de álcool, sendo a média de consumo de 1,54 vezes por semana.

Tabela 1 - Distribuição dos pacientes segundo os dados sociodemográficos

VARIÁVEIS	n	%
SEXO		
Feminino	1447	76,0
Masculino	458	24,0
IDADE		
0 a 12 anos	5	0,3
13 a 19 anos	107	5,6
20 a 29 anos	176	9,2
30 a 39 anos	326	17,1
40 a 49 anos	352	18,5
50 a 59 anos	475	24,9
60 a 69 anos	292	15,3
70 a 79 anos	97	5,1
80 a 89 anos	18	0,9
Sem informação	57	3,0
COR DA PELE		
Branco	1506	79,1
Negro	186	9,8
Pardo	88	4,6
Indígena	5	0,3
Sem informação	120	6,3
ESCOLARIDADE		
Ensino Fundamental Incompleto	621	32,6
Ensino Fundamental Completo	268	14,1

Ensino Médio Incompleto	228	12,0
Ensino Médio Completo	476	25,0
Ensino Superior Incompleto	147	7,7
Ensino Superior Completo	86	4,5
Pós-Graduação Completa	3	0,2
Sem informação	69	3,6
RENDA FAMILIAR MENSAL*		
1 Salário Mínimo	600	31,5
2 a 3 Salários Mínimos	860	45,1
4 a 5 Salários Mínimos	173	9,1
6 a 9 Salários Mínimos	31	1,6
10 a 20 Salários Mínimos	56	0,3
Sem informação	235	12,3
TOTAL	1905	100,0

*Salário mínimo na coleta de dados = R\$ 678,00

Tabela 2 - Cruzamento dos pacientes segundo hábitos comportamentais

		Consumo de álcool		Total
		Sim	Não	
Tabagismo	Sim	248	333	581
	Não	278	995	1.273
	Total	526	1.328	1.854

HISTÓRIA CLÍNICA PRÉVIA E ATUAL

No que se refere à entrevista dialogada, 15,1% informaram apresentar algum tipo de alergia; 12,2% dos pacientes relatam ter alergia a um ou mais medicamentos. Dentre os pacientes que responderam a qual medicamento tem alergia, a penicilina foi a mais citada. Outros medicamentos citados foram o ácido acetilsalicílico (AAS), a dipirona, as sulfas, entre outros.

Cerca de 9% alegaram sofrer ou já ter sofrido algum tipo de distúrbio cardiovascular ou intervenção cardíaca. Em relação aos tipos de distúrbios cardiovasculares e intervenções cardíacas mais frequentes, arritmia e infarto foram os mais citados, seguido de acidente vascular cerebral (AVC). Mesmo que a hipertensão arterial sistêmica também seja considerada um distúrbio cardiovascular, esta não era relatada pelos pacientes quando questionados sobre este tipo de distúrbio. Ainda em relação à entrevista dialogada, 7,9% informaram ser diabéticos enquanto que 17,2% relataram possuir algum parente próximo com diabetes. O número de pacientes que relataram estar em algum tratamento médico foi de 652

(34,2% da amostra), e 46,2% informou estar usando algum tipo de medicamento.

Dos 652 pacientes que relataram estar realizando algum tratamento médico, o mais citado foi o tratamento da hipertensão arterial (24,6%), seguido de tratamento psiquiátrico (18,1%), tratamento para diabetes (13,8%) e contra o vírus HIV (9,7%). Dentre os outros tratamentos realizados podem ser citados tratamentos cardiológicos, hormonais, ortopédicos, respiratórios, oftalmológicos, neurológicos e reumatológicos.

Em relação aos medicamentos utilizados, dos 880 pacientes que relataram estar tomando algum medicamento, 14,7% usavam Hidroclorotiazida, 14,3% usavam Captopril e 13,7% estavam usando Sinvastatina. Dentre os outros medicamentos citados, podemos destacar: Omeprazol (5%), Propranolol (3,9%), Metformina (3,9%), AAS (4,6%), Enalapril (4,25%), Atenolol (3,4%), Fluoxetina (4%), Rivotril (0,8%), Carbamazepina (1,6%), Amtriptilina (1,5%), Puran T4 (1,2%), Metoprolol (1,4%).

Em relação à história médica recente, 17,4% dos pacientes relataram ter sido submetidos a alguma cirurgia ou ter sofrido/ contraído alguma doença nos últimos 5 anos.

Destes, os mais citados foram hepatite C (10,6%), cesarianas (9,2%), algum tipo de câncer (7,8%) e também cirurgia na vesícula (5,1%). Outras cirurgias citadas foram: apendicectomias, cirurgias cardíacas, laqueaduras e tratamento cirúrgico de varizes.

A aferição da pressão arterial sistêmica é um exame de rotina realizado previamente aos procedimentos cirúrgicos, de forma a confirmar a ausência de hipertensão ou averiguar se esta está devidamente controlada pelos medicamentos utilizados. Tal conduta, além de aumentar a segurança do procedimento, também é útil para diagnosticar casos até então desconhecidos de

hipertensão, bem como os casos onde, mesmo com o uso de anti-hipertensivos, a pressão arterial continua acima do aceitável. Dos 1905 pacientes, 24,4% relataram sofrer de hipertensão arterial sistêmica, ao passo que 73,5% alegaram não sofrer ou jamais ter recebido tal diagnóstico. A pressão arterial pré-operatória foi aferida em 1859 pacientes (97,6% da amostra); a mesma não foi aferida ou registrada para 46 pacientes (2,4%) (Tabela 3). Foi possível constatar que 11,7% dos pacientes apresentaram pressão arterial pré-operatória acima de 140/90mmHg, sendo considerados, portanto, hipertensos e/ou com a pressão arterial descontrolada.

Tabela 3 - Distribuição dos pacientes segundo a história clínica prévia e atual

VARIÁVEIS	n	%
ALERGIA		
Sim	287	15,1
Não	1597	83,8
Não soube informar	12	0,6
Sem informação	9	0,5
DISTÚRBO CARDIOVASCULAR (DCV)		
Sim	165	8,7
Não	1723	90,4
Não soube informar	2	0,1
Sem informação	15	0,8
DIABÉTICO		
Sim	163	8,6
Não	1730	90,8
Sem informação	12	0,6
EM TRATAMENTO MÉDICO		
Sim	652	34,2
Não	1229	64,5
Sem informação	24	1,3
USO DE MEDICAMENTO		
Sim	881	46,2
Não	1014	53,2
Sem informação	9	0,5
DOENÇA / CIRURGIA (ÚLTIMOS 5 ANOS)		
Sim	332	17,4
Não	1538	80,7
Sem informação	35	1,8
HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA		
Sim	464	24,4
Não	1401	73,5
Não soube informar	5	0,3
Sem informação	35	1,8
TOTAL	1905	100,0

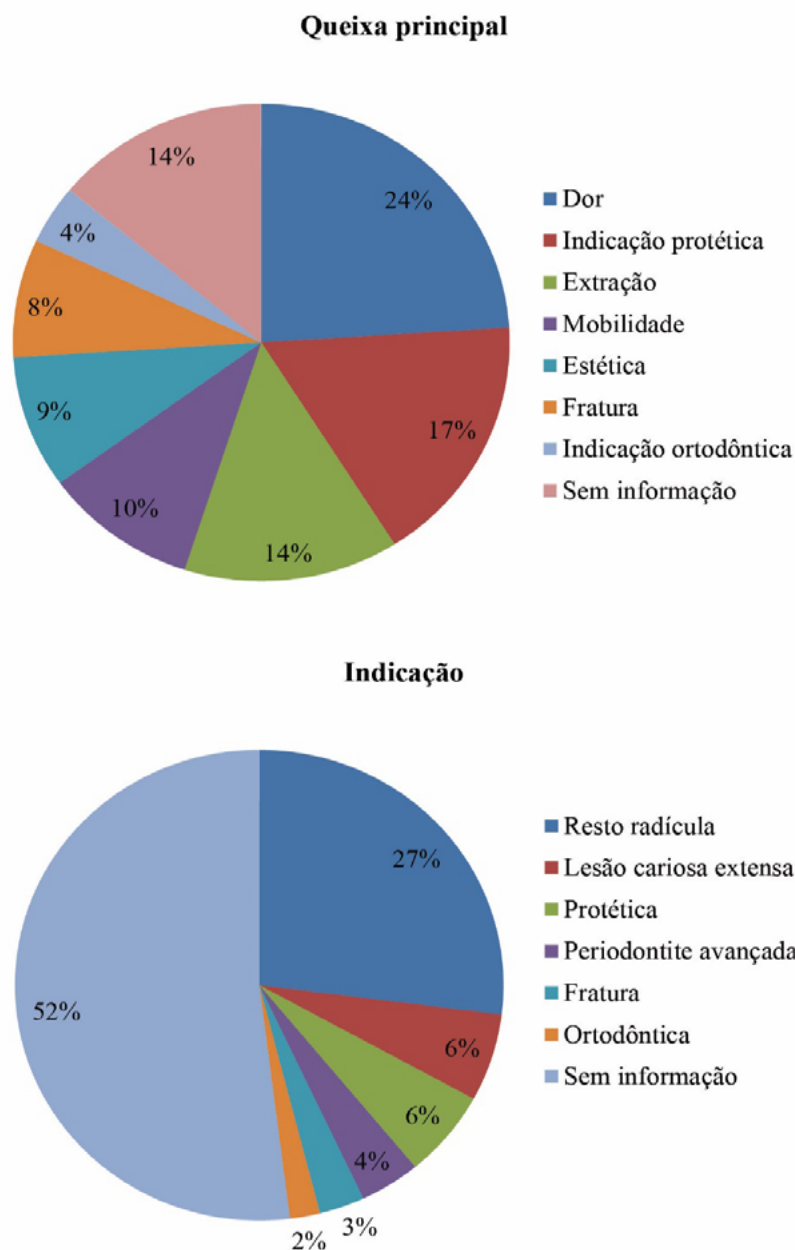
INFORMAÇÕES SOBRE OS PROCEDIMENTOS

Ao todo foram realizados 1733 procedimentos, sobre os quais se referem os dados a seguir. Após a pressão arterial ser aferida e a realização do procedimento indicada, os pacientes eram perguntados sobre a sua queixa principal.

A maior parte dos procedimentos realizados foram exodontias (99,7%) e apenas

0,3% foram cirurgias pré-protéticas. A queixa principal e a indicação de cada procedimento estão contempladas no Gráfico 1. Das exodontias realizadas, 1219 foram exodontias simples (64%), onde apenas um elemento dentário foi extraído. Ao todo, foi registrada a extração de 1.973 elementos dentários, sendo que em 25 exodontias (2,9%) o número de dentes extraídos não foi informado.

Gráfico 1 - Distribuição dos procedimentos segundo a queixa principal e a indicação.



Dos 1905 relatórios cirúrgicos preenchidos, 172 traziam o registro de suspensão do procedimento (9%). A principal razão para a suspensão dos procedimentos foi a hipertensão, responsável por 42,6%, seguida pela complexidade

(encaminhamento para especialização de CTBMF ou disciplinas mais avançadas) com 18% e pela possibilidade de manutenção do elemento dentário (encaminhamento para as clínicas integradas) em 16,4% dos casos de suspensão. Dentre os

demais motivos que levaram à suspensão dos procedimentos cirúrgicos encontram-se a falta de exames laboratoriais em pacientes soropositivos, ansiedade/lipotímia, infecção com necessidade de terapia antibiótica prévia, recusa do paciente e uso de bisfosfonados.

Os elementos dentários mais extraídos foram os primeiros molares superiores (n = 224), os primeiros molares inferiores (n = 221), os primeiros pré-molares superiores (n = 192), segundos molares inferiores (n = 181) e os segundos pré-molares superiores (n = 162).

A partir do número de tubetes anestésicos utilizados, foi possível estabelecer uma média de 2,29 tubetes anestésicos por procedimento. Esse dado foi respondido em 1467 relatórios cirúrgicos (77%). O anestésico mais utilizado foi a *lidocaína*, empregada em 1668 procedimentos (87,6%

dos procedimentos realizados), ao passo que o vasoconstritor mais utilizado foi a *epinefrina*, empregada em 1672 procedimentos (87,8%).

Em relação aos aspectos técnicos, foi feita *incisão* em 253 casos (24,6%), *osteotomia* em 66 casos (6,4%) e *odontossecação* em 50 procedimentos (5,3%). O tipo de sutura mais utilizada foi a *simples (pontos isolados)*, em 1388 procedimentos (72,9%); além desta, foi registrado o uso de suturas em "X", contínuas e em "U".

Em 48 procedimentos ocorreram intercorrências transoperatórias (2,5%), sendo a *lipotímia* a mais comum (n = 12). A *comunicação buco-sinusal* foi reportada 10 vezes. Em relação à medicação pós-operatória, a associação entre *paracetamol 500 ou 750mg e solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12%* foi a escolhida em 74,6% procedimentos (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição dos procedimentos em relação às intercorrências transoperatórias e medicação pós-operatória prescrita

VARIÁVEIS	n	%
INTERCORRÊNCIA TRANSOPERATÓRIA		
Hemorragia	6	0,3
Lipotímia	12	0,5
Comunicação Buco-Sinusal	10	0,5
Fratura do Túber Maxilar	2	0,1
Outro	2	0,1
Sem informação	47	2,5
Não se aplica	1822	95,6
Total	1905	100,0
MEDICAÇÃO PRESCRITA		
Paracetamol 500 ou 750mg + Clorexidina 0,12%	1421	74,6
Paracetamol 500 ou 750mg + Amoxicilina 500mg + Clorexidina 0,12%	120	6,3
Paracetamol 500 ou 750mg + Tylex 30mg + Clorexidina 0,12%	60	3,2
Paracetamol 500 ou 750mg + Tylex 30mg + Amoxicilina 500mg + Clorexidina 0,12%	11	0,6
Sem informação	158	8,3
Não se aplica (procedimento não realizado)	133	7,0
TOTAL	1905	100,0

Dos 1733 procedimentos realizados, não houve nenhuma complicação pós-operatória em 1140 deles (59,8%). Dor (6,1%, n = 117) e alveolite (2,2%, n = 41) foram as principais complicações pós-operatórias. Os pacientes não retornaram para a remoção de pontos ou para acompanhamento em 14,3% dos casos (n = 272), e em 140 procedimentos não foram registrados os dados sobre a presença ou ausência de complicações pós-operatórias (7,3%).

DISCUSSÃO

Poucos artigos que estudaram o perfil epidemiológico de pacientes atendidos em clínicas de instituições de ensino odontológico podem ser encontrados⁴. Diversos autores relatam a estreita relação entre as condições de saúde bucal e o perfil socioeconômico dos indivíduos⁶. Estudos destacam um crescente aumento na procura por clínicas de instituições

de ensino em virtude do desequilíbrio da distribuição de renda, associada à dificuldade dos serviços públicos de saúde em suprir a demanda reprimida de pacientes em busca de atendimento odontológico^{5,6}. A partir disso, entende-se que o conhecimento do perfil epidemiológico de usuários de serviços públicos de saúde é de extrema importância no processo de planejamento das atividades a serem realizadas nas clínicas de instituições de ensino superior⁵.

Mais uma vez foi possível comprovar que as mulheres preocupam-se mais com a saúde bucal e com a estética do que os homens, evidenciando a diferença de autocuidado entre ambos os sexos. Os resultados encontrados neste estudo (76% de mulheres) estão de acordo com estudos encontrados na literatura que descrevem que 71,2% dos pacientes que procuraram atendimento nas Clínicas Integradas da Faculdade de Odontologia da Universidade de Fortaleza foram do sexo feminino^{4,7}. T tamanha disparidade também foi evidenciada em outros estudos, que encontraram números entre 62,75% e 70%^{4,8,9}.

Em relação à idade, a faixa etária que apareceu com maior frequência foi entre 50 e 59 anos (24,9%). Ainda, 21,3% dos pacientes atendidos tinham mais de 60 anos, dado semelhante ao encontrado em estudo realizado no curso de Especialização em Implantodontia da FO da Universidade Federal Fluminense⁹. A partir disso, destaca-se o grande número de pacientes atendidos com idade avançada, atentando para a necessidade de conhecer as particularidades do atendimento de pacientes idosos, tanto em relação às alterações de ordem sistêmica, quanto aos efeitos sistêmicos causados pelos medicamentos utilizados e as interações destes com as substâncias anestésicas e medicações pós-operatórias prescritas usualmente.

No que diz respeito à escolaridade, a maior parte dos pacientes atendidos possuía ensino fundamental incompleto (32,6%) e renda familiar mensal entre 2 e 3 salários mínimos (45,1%), sendo que 31,5% viviam com renda igual ou inferior a 1 salário mínimo, estes dados vão de encontro a um estudo semelhante realizado na FO da Universidade Estadual de São Paulo, o qual relata que 59,6% dos pacientes atendidos na FO da Universidade Estadual de São Paulo não têm ensino médio completo e 41,2% deles vivem com uma renda familiar igual ou inferior a 2

salários mínimos, demonstrando o baixo nível de escolaridade e de renda da população que busca por atendimento odontológico nas instituições de ensino⁵. Outros autores relatam que 51,42% dos pacientes de seu estudo tinham apenas ensino fundamental, sendo que 62,85% viviam com uma renda mensal entre 0 e 2 salários mínimos⁸. Do mesmo modo, outros estudos revelam que 50% dos pacientes tinham renda entre 1 e 2 salários mínimos por mês⁷, ao passo que 80% dos pacientes atendidos na Clínica Integrada do Departamento de Odontologia da Universidade Regional de Blumenau tinham renda familiar mensal entre 1 e 4 salários⁹. Os atendimentos oferecidos pelas Universidades ampliam o acesso à saúde das populações de baixa renda e com baixo grau de escolaridade, oferecendo-se como uma alternativa aos postos de saúde e Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), uma vez que disponibiliza atendimentos de atenção primária, secundária e até terciária, caso a Universidade conte com ambiente hospitalar de referência. Dessa forma, os tratamentos acabam sendo realizados de maneira mais precoce, diminuindo-se o grau de complexidade dos agravos e das necessidades, e até mesmo o custo para os pacientes e para o SUS. Além disso, os serviços são, muitas vezes, oferecidos de maneira gratuita, ou com valores acessíveis para a população mais humilde. As extrações dentárias realizadas no Ambulatório de Exodontia da UFRGS são classificadas como procedimentos de atenção primária e são realizadas sem nenhum custo para a população atendida.

Sabe-se que o tabagismo é um importante fator de risco para o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, tais como câncer, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares, de modo que o uso do tabaco continua sendo líder global entre as causas de mortes evitáveis¹⁰. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, a Região Sul detém o maior índice percentual de tabagistas na população geral. A prevalência de tabagistas em Porto Alegre no ano de 2015 foi de 22,6%, sendo que o consumo de tabaco entre os homens era de 24,6% e, entre as mulheres, de 20,9%¹¹. No presente estudo, 30,9% dos pacientes atendidos são fumantes, sendo que a média de anos, dentre os que relataram o tempo de fumo, foi de 23,18. No âmbito da saúde bucal, cabe ressaltar que o cigarro é um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças como a periodontite e o câncer de boca, sendo responsável por

acelerar o comprometimento e a perda dos elementos dentários, implicando também em um pós-operatório com maiores riscos. Dessa forma, já se esperava uma maior porcentagem de fumantes no serviço em comparação com a média total dos porto-alegrenses.

Segundo dados do Vigitel, 13,8% da população de Porto Alegre consome bebidas alcoólicas abusivamente (cinco ou mais doses para homens, quatro ou mais doses para mulheres; uma dose de bebida alcoólica correspondia a uma lata de cerveja, uma taça de vinho ou uma dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada)¹¹. Neste estudo, 27,8% dos pacientes atendidos declararam consumir bebidas alcoólicas, sendo a frequência semanal média de 1,54 vez por semana.

Grande parte dos pacientes relatou estar usando algum tipo de medicamento (46,2%), levando-se em conta que muitos medicamentos interferem direta ou indiretamente nos procedimentos odontológicos, seja devido à tendência a produzir hipotensão postural, às alterações de humor, às interações medicamentosas e aos diversos efeitos colaterais manifestados na cavidade bucal, como xerostomia, alteração do paladar, estomatites, entre outros¹², salienta-se a importância de realizar uma entrevista dialogada detalhada para verificar quais medicamentos o paciente faz uso. O conhecimento das características clínicas dos pacientes cirúrgicos é fundamental para o planejamento dos cuidados perioperatórios e permite avançar na qualidade e segurança em anestesia e cirurgia¹³.

Em relação aos procedimentos, dos 171 procedimentos suspensos, 15,2% não foram realizados devido ao fato de não haver indicação para a extração do(s) elemento(s) dentário(s) em questão. Nestes casos, quando em comum acordo com o paciente, o mesmo era encaminhado para tratamento nas Clínicas Odontológicas da Faculdade. Devido às más condições financeiras e à baixa instrução dos pacientes de uma maneira geral, mesmo sendo dadas orientações a respeito da possibilidade e da importância da manutenção do elemento dentário em cada caso, muitos acabavam optando pela extração, alegando não ter condições para custear o tratamento mais indicado.

Dados positivos foram encontrados em relação aos procedimentos realizados quando se observou a média de tubetes anestésicos utilizados por procedimento (2,29). Sabendo que a dose máxima anestésica é

calculada para cada paciente levando-se em consideração seu peso corporal, bem como as substâncias anestésicas e vasoconstritoras empregadas, o número máximo de tubetes que podem ser administrados com segurança a cada procedimento deve ser estabelecido, o qual geralmente é, para pacientes adultos, consideravelmente maior do que a média encontrada no estudo¹⁴. Analisando este dado, podemos inferir que as técnicas anestésicas ensinadas e depois realizadas pelos estudantes mostraram-se efetivas para a realização dos procedimentos e que é segura a quantidade média de anestésicos locais administrados durante os procedimentos.

Estudos já demonstraram que o Paracetamol é um medicamento seguro e eficaz para o tratamento da dor pós-operatória após procedimentos de extração dentária¹⁵. A associação entre paracetamol 500 ou 750mg e solução aquosa de digluconato de clorexidina 0,12% como medicação pós-operatória foi escolhida em 654 procedimentos (74,6%). Essa combinação pode ser considerada eficaz, pois entre todos os procedimentos realizados, em apenas 6,1% os pacientes relataram dor pós-operatória e em 2,1% foram registrados episódios de infecção.

Em relação aos registros pós-operatórios, 272 pacientes não retornaram para a consulta de acompanhamento ou remoção de sutura, representando 14,3% do público atendido. Apesar de alguns optarem por remover os pontos em Unidades de Saúde próximas às suas moradias, é notável a despreocupação de muitos em saber como está a evolução de seu caso. Uma vez que os pacientes não são obrigados a possuir um prontuário na FO-UFRGS para receber atendimento no Ambulatório de Exodontia, é mais difícil que haja a criação do vínculo destes com o serviço, diminuindo também o retorno para revisão e controle. Frente a isso, como sugestão, seria interessante padronizar que todos os pacientes abrissem prontuário na Faculdade antes de serem direcionados ao Ambulatório.

O preenchimento incompleto das informações por parte dos alunos e a imprecisão dos relatos por parte dos pacientes, especialmente no que diz respeito ao histórico de saúde, são limitações importantes em estudos como este. Um aperfeiçoamento dos relatórios cirúrgicos facilitará o preenchimento das informações e diminuirá ainda mais a quantidade de dados perdidos ou preenchidos

incorretamente. A capacitação dos alunos quanto ao preenchimento das informações ao início de cada semestre também se faz importante, objetivando a padronização das informações colhidas e o exercício para realização de uma correta anamnese. A falta de precisão na hora de descrever episódios prévios de saúde, alterações sistêmicas e medicações em uso é um problema que está presente também no cotidiano da prática clínica, razão pela qual os acadêmicos e profissionais devem se preparar para identificar sinais e saber fazer as perguntas certas, a fim de coletar o maior número de informações importantes para os atendimentos.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados apresentados é possível concluir que os pacientes atendidos no ambulatório de Exodontia da FO-UFRGS, no período de 2011 a 2015 foram, em sua maioria, mulheres, entre 30 e 59 anos, brancos, com ensino fundamental incompleto e renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos. Em relação aos hábitos comportamentais, 30,9% dos pacientes relatavam fumar e 27,8% disseram consumir bebidas alcoólicas pelo menos uma vez por semana. Quanto à história clínica, 24,4% dos pacientes relataram sofrer de hipertensão, 7,9% eram diabéticos, 34,2% estavam em tratamento médico e 46,2% utilizavam um ou mais medicamentos.

Com estes dados em mãos, é possível inferir a complexidade do atendimento desses pacientes, bem como a avaliação da capacidade e efetividade do serviço, sendo estes elementos fundamentais para a implementação de melhorias na qualidade da assistência prestada.

Ainda, a partir das análises realizadas neste estudo é possível destacar a possibilidade da formação não se restringir ao treinamento de procedimentos técnicos, mas sim, qualificar o futuro cirurgião-dentista, profissional da saúde, para o cuidado em saúde, agregando às competências técnicas, o conhecimento do perfil epidemiológico e das condições de saúde desses pacientes. A relação do estado de saúde bucal com a saúde sistêmica também se mostra como outro importante tópico a ser abordado na preparação dos alunos para a prevenção, diagnóstico e manejo de situações adversas.

O uso dessas informações estratégicas para a organização e qualificação do serviço apresenta potencial para extrapolar o espaço

acadêmico, sendo útil também aos serviços públicos de saúde do município.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Guia de vigilância epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
2. Sponchiado Júnior EC, Souza TB. Estudo da demanda ambulatorial da clínica de odontologia da Universidade do Estado do Amazonas. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(Supl 1):993-7.
3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Projeto político pedagógico do curso diurno de Odontologia: currículo 2014/1. Porto Alegre: 2014. [acesso em 11 abr 2004]. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/odontologia/ensino/odonto/graduacao/projeto-pedagogico-do-curso-diurno/at_download/file>.
4. Gonçalves R, Pinheiro AR, Cardoso A, Alto Filho RFM, Alto RVM, Corvino MPF. Perfil socioeconômico dos pacientes atendidos nas clínicas dos cursos de especialização da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense - FOUFF. Rev. Flum. Odontol. 2012;1(37):15-8.
5. Brandini DA, Poi WR, Mello MLM, Macedo APA, Panzarini SR, Pedrini D, et al. Caracterização social dos pacientes atendidos na disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr. 2008;8(2):245-50.
6. Gonçalves R, Cardoso A, Pinheiro AR, Alto Filho RFM, Vieira R, Corvino MPF. Perfil socioeconômico de pacientes atendidos na clínica do curso de especialização em implantodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense. Rev Flum Odontol. 2011;36:35-8.
7. Fernandes SKS, Coutinho ACM, Pareira EL. Avaliação do perfil socioeconômico e nível de satisfação dos pacientes atendidos em Clínica Integrada Odontológica Universitária. RBPS. 2008;21(2):137-43.
8. NassriMRG, SilvaAS, YoshidaAT. Levantamento do perfil socioeconômico de pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Universidade de Mogi das Cruzes e do tratamento ao qual foram submetidos os pacientes: clínica endodôntica. RSBO. 2009;6(3):272-8.
9. Tiedman CR, Linhares E, Silveira JLGC. Clínica integrada odontológica: perfil e expectativas dos usuários e alunos.

- Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr. 2005;5(1):53-8.
10. World Health Organization. WHO report on the global tobacco epidemic, 2011: warning about the dangers of tobacco. Geneva: Report; 2011.
 11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. CGDANT - VIGITEL: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. IDB (Indicadores e Dados Básicos) Brasília: Ministério da Saúde; 2012. [acesso em 16 jul 2014] Disponível em: http://www.actbr.org.br/uploads/conteudo/919_vigitel_2012.pdf.
 12. Paunovich ED, Sadowsky JM, Carter P. The most frequently prescribed medications in the elderly and their impact on dental treatment. Dent Clin N Am. 1997;41:699-726.
 13. Santos ML, Novaes CO, Iglesias AC. Perfil epidemiológico de pacientes atendidos no ambulatório de avaliação pré-anestésica de um hospital universitário. Rev Bras Anesthesiol. 2017;67(5):457-67.
 14. Malamed SF. Manual de anestesia local. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
 15. Weil K, Hooper L, Afzal Z, Esposito M, Worthington HV, van Wijk AJ, et al. Paracetamol for pain relief after surgical removal of lower wisdom teeth. Cochrane Database of Syst. Rev. 2013;18(3):1-52.

Epidemiological survey of patients seeking dental care in the tooth extraction outpatient clinic (FO-UFRGS)

Aim: To conduct an epidemiological study of patients seeking dental care in the Tooth Extraction Outpatient Clinic, School of Dentistry, Federal University of Rio Grande do Sul (FO-UFRGS).

Methods: This research was a retrospective descriptive study on 1,905 surgical reports filled out by undergraduate students during the activities related to the Exodontics (Tooth Extraction) classes held between 2011 and 2015.

Results: Patients were mostly women from 30 to 59 years of age, white, with an incomplete elementary school education, and a household income between 2 and 3 minimum salaries; 30.9% of the patients claimed to be smokers and 27.8% reported that they consumed alcohol at least once a week. In relation to the clinical history, 24.4% of the patients reported suffering from hypertension, and 7.9% were diabetic. Regarding the procedures, 24.9% had been referred due to the existence of root fragments; in 9% of the cases, procedures were suspended, mainly due to hypertension (42.6%). In 59.8% of the procedures, no postoperative complications were observed.

Conclusion: From the obtained data, it was possible to access the epidemiological profile and the health status of the population who received dental care, identifying their main needs and providing strategic information for the organization and qualification of the service and the health care of these patients.

Keywords: Surgery, oral. Health profile. Public health.