

# Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora

## Epidemiological profile of patients treated in the emergency clinic of the School of Dentistry at the Federal University of Juiz de Fora

Janice Simpson de Paula<sup>1</sup>, Milene de Oliveira<sup>2</sup>, Monica Regina Senra Pereira Soares<sup>2</sup>, Maria das Graças Afonso Miranda Chaves<sup>2</sup>, Fábio Luiz Mialhe<sup>1</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** verificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo Pronto Atendimento (PA) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (FO/UFJF). **Materiais e Métodos:** investigou-se a realidade local, definindo a demanda de pacientes, por meio de um levantamento dos dados sociodemográficos, queixa principal, inquérito de saúde e procedimentos realizados. Foram avaliados 1181 prontuários de pacientes atendidos na clínica de PA da FO/UFJF referentes aos atendimentos de 2006 e 2007. Além disso, foi determinada a distribuição dos pacientes nos bairros de acordo com o seu local de residência. Nesse procedimento, as áreas do mapa da exclusão/inclusão social da cidade de Juiz de Fora foram compatibilizadas com as áreas censitárias do Município. **Resultados:** constatou-se a predominância do gênero feminino (61,7%), idade média de 37 anos, leucodermas (62,0%) e solteiros (49,2%). Verificou-se que 57,9% dos pacientes (684) residiam em áreas de exclusão social. O principal relato observado quanto à queixa principal foi a dor (46,7%), seguido da necessidade de procedimentos clínicos decorrentes de fratura, perda de restauração ou próteses provisórias (19,5%) e traumatismos dentários (8,0%). Entre os procedimentos realizados, os mais frequentes foram restauradores (24,4%) e endodônticos (17,4%). **Conclusão:** os dados obtidos auxiliarão no planejamento de ações que programem benefícios para os pacientes e para o aprendizado dos acadêmicos.

**Descritores:** Urgências. Odontotalgia. Saúde bucal. Saúde pública.

### INTRODUÇÃO

O Pronto Atendimento (PA) odontológico destina-se a tratar os casos de urgência, visando o restabelecimento do bem-estar do indivíduo. De acordo com Tortamano et al.<sup>1</sup> e Lewis et al.<sup>2</sup>, a resolução desses casos se faz por meio de procedimentos de adequação do meio bucal, permitindo a criação de um ambiente propício para a continuidade do tratamento restaurador ou reabilitador. Esse proceder destina-se principalmente ao alívio da dor, devolução da estética e restabelecimento da função mastigatória ao paciente.

Estudos como de Sakai et al.<sup>3</sup>, no Serviço de Urgência Odontológica da Faculdade de Bauru, vinculada à Universidade de São Paulo, de Tortamano et al.<sup>1</sup>, no Setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, e de Naidu et al.<sup>4</sup>, no hospital pediátrico de emergência clínica de Trinidad (Índia), identificaram o perfil

dos pacientes atendidos pelos serviços e verificaram a necessidade de elaboração de planos de pesquisa em urgência odontológica, para que informações científicas fossem registradas de forma adequada.

Em 2004, o Ministério da Saúde propôs algumas reorientações de concepções e práticas no campo da saúde de bucal. As urgências odontológicas foram priorizadas nas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, a fim de permitir o aumento da resolutividade do pronto atendimento à população. Essa política determinou ainda a organização do serviço de PA conforme a realidade local, a avaliação da situação de risco à saúde na consulta de urgência e a orientação do usuário para dar continuidade ao tratamento<sup>5</sup>.

A Universidade Federal de Juiz de Fora oferece, na Faculdade de Odontologia, atendimento de urgência à comunidade, sendo esta uma atividade

<sup>1</sup>Departamento de Odontologia Social, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Piracicaba, SP, Brasil

<sup>2</sup>Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, MG, Brasil

Contato: janicesimpsondp@yahoo.com.br, milene.deoliveira@gmail.com, monica\_pereirasenra@hotmail.com, duque05@gmail.com, mialhe@fop.unicamp.br

relevante junto à população atendida. Sendo assim, este estudo objetivou verificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos pelo PA da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora (FO/UFJF).

## MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, sendo aprovado pelo protocolo nº 313/2009.

Essa pesquisa refere-se a um desenho de estudo descritivo transversal e retrospectivo. Os dados foram obtidos por meio da análise dos prontuários de todos os pacientes atendidos na clínica de PA da FO/UFJF em 2006 e 2007. Foram analisadas as informações pessoais (idade, gênero, raça, estado civil, naturalidade e endereço), a queixa principal, o inquérito de saúde e os procedimentos realizados.

A demanda de pacientes atendidos provinha da população em geral, sem necessidade de haver vínculo com as outras clínicas de ensino da universidade.

Também foi determinada a distribuição dos pacientes nos bairros de acordo com o local de residência. As áreas do mapa da exclusão/inclusão social da cidade de Juiz de Fora foram compatibilizadas com as áreas censitárias do município. Para tal, realizou-se a sobreposição dos mapas, definindo as áreas coincidentes entre exclusão social e setores censitários, o que permitiu a caracterização socioeconômica dos indivíduos de acordo com o local onde residiam.

Realizou-se a análise dos dados por meio de estatística descritiva, usando-se SPSS versão 17.

## RESULTADOS

Foram analisados 1181 prontuários odontológicos. Os dados descritivos foram apresentados na Tabela 1. Observou-se a predominância de indivíduos do gênero feminino (61,7%), leucodermas (62,0%) e solteiros (49,2%). A idade dos pacientes atendidos variou entre 4 a 84 anos, com média de 37 anos, sendo a faixa etária de maior frequência aquela composta por pacientes de 21 a 40 anos (39,4%). Verificou-se que 57,9% dos

**Tabela 1-** Caracterização sociodemográfica dos pacientes do PA. Juiz de Fora

|   | N   | %     |
|---|-----|-------|
| <b>Gênero</b>                             |     |       |
| Feminino                                  | 729 | 61,7  |
| Masculino                                 | 452 | 38,3  |
| <b>Raça</b>                               |     |       |
| Leucoderma                                | 732 | 62,0  |
| Melanoderma                               | 375 | 31,8  |
| Faioderma                                 | 17  | 1,4   |
| Não informado                             | 57  | 4,8   |
| <b>Estado Civil</b>                       |     |       |
| Solteiro                                  | 581 | 49,2  |
| Casado                                    | 482 | 40,8  |
| Viúvo                                     | 33  | 2,8   |
| Separado/Divorciado                       | 72  | 6,1   |
| Não informado                             | 13  | 1,1   |
| <b>Naturalidade</b>                       |     |       |
| Juiz de Fora                              | 683 | 57,8  |
| Outra Cidade                              | 498 | 42,2  |
| <b>Região onde mora em Juiz de Fora</b>   |     |       |
| Centro                                    | 238 | 20,2  |
| Leste                                     | 228 | 19,3  |
| Norte                                     | 112 | 9,5   |
| Oeste                                     | 214 | 18,1  |
| Sul                                       | 155 | 13,1  |
| Zona rural/outra cidade                   | 9   | 0,8   |
| Não informado                             | 225 | 19,1  |
| <b>Morador de área de exclusão social</b> |     |       |
| Não                                       | 497 | 42,08 |
| Sim                                       | 684 | 57,91 |

(684) residiam em áreas de exclusão social.

A Tabela 2 destaca as questões relacionadas às condições sistêmicas dos pacientes, sendo que as mais prevalentes relatadas pelos pacientes foram: hipertensão (18,7%), sinusite (22,4%), alergia (22,5%) e dor de cabeça (22,9%). Boa parte dos atendidos (47,8%) já havia sido hospitalizada. Quando questionados sobre o uso de algum

medicamento, 51,2%, pacientes relataram não usar nenhum (605), enquanto 48,8% disseram utilizar algum tipo de fármaco. Em relação à reação alérgica, 6,9% afirmaram história de alergia. Sobre o relato de alguma dificuldade com tratamento odontológico anterior, a grande maioria afirmou não ter tido problemas (95,6%). Entre as mulheres, 3 estavam grávidas no momento da consulta (0,3%).

**Tabela 2-** Registros das fichas clínicas quanto à condição sistêmica dos pacientes

|                         | Resposta ao questionamento do profissional |      |      |      |
|-------------------------|--|------|------|------|
|                         | Sim  |      | Não  |      |
|                         | N  | %    | N    | %    |
| Foi hospitalizado       | 565  | 47,8 | 616  | 52,2 |
| Doença Cardíaca         | 50   | 4,2  | 1131 | 95,8 |
| Hipertensão             | 221  | 18,7 | 960  | 81,3 |
| Febre reumática         | 28   | 2,4  | 1153 | 97,6 |
| Doença respiratória     | 124  | 10,5 | 1057 | 89,5 |
| Sinusite                | 264  | 22,4 | 917  | 77,6 |
| Asma                    | 56   | 4,7  | 1125 | 95,3 |
| Alergia                 | 266  | 22,5 | 915  | 77,5 |
| Doença hepática         | 63   | 5,3  | 1118 | 94,7 |
| Doença digestiva        | 163  | 13,8 | 1018 | 86,2 |
| Distúrbios Sanguíneos   | 34   | 2,9  | 1147 | 97,1 |
| História de hemorragia  | 71   | 6,0  | 1110 | 94,0 |
| Desmaios frequentes     | 32   | 2,7  | 1149 | 97,3 |
| Dor de cabeça           | 271  | 22,9 | 910  | 77,1 |
| Epilepsia               | 20   | 1,7  | 1161 | 98,3 |
| Artrite/Reumatismo      | 76   | 6,4  | 1105 | 93,6 |
| DST                     | 7  | 0,6  | 1174 | 99,4 |
| Doença virótica         | 111  | 9,4  | 1070 | 90,6 |
| Distúrbios neurológicos | 90   | 7,6  | 1091 | 92,4 |
| Diabetes                | 50   | 4,2  | 1131 | 95,8 |
| Distúrbios de tireóide  | 62   | 5,2  | 1119 | 94,8 |

Com relação ao motivo da consulta, verificou-se que a queixa predominante foi a dor (46,7%), seguida de perda de peça protética provisória (10,8%), problemas com restauração (8,7%), fratura dentária (8,0%), problemas periodontais (5,9%), cárie dentária (2,8%), inchaço/abscesso/fístula (2,5%), necessidade de extração (1,4%), problemas com a prótese (1,0%). Dentre os prontuários analisados, observou-se que 12,3% não apresentavam a queixa principal devidamente preenchida.

Dentre os procedimentos realizados, em ordem decrescente estavam: procedimentos de dentística com restaurações definitivas (24,9%); endodontia (17,9%); cimentação de coroa total ou restauração metálica fundida (12,7%); cimentação provisória (10,4%); exodontias (6,8%); consertos ou confecção de peça protética provisória (6,3%); periodontia (5,5%); terapêutica (3,5%). Nos casos

de endodontia, cimentação provisória, periodontia e prescrição de medicação, após serem atendidos no PA, os pacientes foram encaminhados para clínicas específicas de graduação da própria instituição.

De acordo com os prontuários avaliados, 142 pacientes não foram atendidos no PA por diferentes motivos (12,0%): a) 82 pacientes foram apenas encaminhados para as outras clínicas, não submetidos a nenhum tratamento; b) 29 pacientes não apresentaram necessidade de tratamento, o que foi constatado após exame clínico e radiográfico; c) 18 pacientes apresentavam necessidade de tratamento fora das possibilidades oferecidas aos alunos da graduação (implantes, tratamento ortodôntico e cirurgias ortognáticas); d) 13 pacientes apresentaram problemas sistêmicos que impediam a realização do tratamento, como pressão arterial alta.

## DISCUSSÃO

Ao apresentar o perfil da população atendida, este estudo corrobora as determinações do Ministério da Saúde e as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal<sup>5</sup>, que enfatizam a necessidade de buscar continuamente formas de ampliar a oferta e qualidade dos serviços prestados. De acordo com as recomendações, é necessário organizar os serviços de saúde bucal e desenvolver ações de implantação e resolutividade para o pronto atendimento. Lygidakis et al.<sup>6</sup> ressaltaram a importância de um atendimento de urgência para o serviço público odontológico que atenda às demandas da população.

Verificou-se que a maioria da população que procurou pelo serviço de PA eram mulheres. A mesma tendência foi observada em outros estudos que avaliaram o perfil dos pacientes atendidos nas urgências odontológicas<sup>1,7-10</sup>. De acordo com Tortamano et al.<sup>1</sup>, a maior prevalência de mulheres pode ocorrer devido a uma maior preocupação com a saúde e estética nesse grupo. Por outro lado, Tramini et al.<sup>11</sup>, estudando um serviço de emergência da França, observaram que a presença de homens foi significativamente maior que a de mulheres. Além disso, Widström et al.<sup>12</sup>, analisando serviços de urgência da Finlândia, não encontraram diferenças significativas entre os sexos.

Quanto ao perfil sociodemográfico, observou-se que a maioria dos pacientes que procurava o serviço residia em bairros cuja população se caracterizava por baixo nível socioeconômico, apresentando áreas de exclusão social. Este fato vai ao encontro aos resultados obtidos em outros estudos<sup>4,8,13</sup>, que mostraram que as pessoas de nível socioeconômico baixo são as que mais procuram o serviço de urgência odontológica. De acordo com Mialhe et al.<sup>14</sup>, em estudo realizado em Cascavel, região sul do país, a dificuldade financeira provavelmente esteve associada ao fato de 34,0% dos entrevistados afirmarem procurar o serviço de urgência por ser gratuito.

Os dados referentes à queixa principal mostraram que grande parte dos pacientes procurou o atendimento devido à dor de dente, problemas endodônticos, cárie dentária e trauma. Esse resultado é semelhante aos observados na literatura<sup>9,10,13</sup>. Tramini et al.<sup>11</sup> constataram que a dor aguda foi a principal razão para se procurar cuidados odontológicos (74,4%). O estudo de Widström et al.<sup>12</sup> mostrou que 60,0% dos pacientes pesquisados necessitavam de tratamento imediato devido à dor.

A maior parte das queixas dos pacientes do PA da FO/UFJF se referia à dor. Observando os dados do Levantamento Nacional em Saúde Bucal de 2003, constatou-se que aproximadamente 47,0% da população de 35 a 74 anos relataram dor como o principal motivo pela busca de atendimento

odontológico<sup>15</sup>. Em 2010 essa porcentagem passou para 15,4%, prevalecendo a maior porcentagem de atendimento devido ao tratamento (44,6%), de acordo com os dados do Levantamento Nacional em Saúde Bucal de 2010<sup>16</sup>. Como constatado no estudo de Tramini et al.<sup>11</sup>, os usuários dos serviços de emergência apresentavam saúde bucal pobre e necessitavam de tratamento odontológico.

Em muitos casos, os serviços odontológicos de urgência são a única solução para a resolução dos problemas da dor de origem dentária da população desfavorecida. Kanegane et al.<sup>10</sup> verificaram que 57,6% dos pacientes entrevistados em seu estudo atestaram ir ao consultório do dentista apenas quando achavam necessário.

Como verificado por Naidu et al.<sup>4</sup>, em geral os problemas que levam os pacientes ao serviço de urgência estão relacionados à cárie. Portanto, é importante alertar que o número de atendimentos devido à dor nos pronto atendimento em odontologia poderia ser reduzido se houvesse maior acesso à atenção primária. Os atendimentos de urgência são muitas vezes usados para resolver problemas resultantes da incapacidade de atendimento do sistema de saúde como um todo. Nota-se esse fato principalmente em relação aos adultos, já que a população infantil possui mais acesso a programas de promoção de saúde<sup>4-7</sup>.

A pesquisa revelou que uma parcela dos atendimentos realizados no PA ocorreu em função de problemas relacionados às restaurações, próteses ou peças provisórias (19,5%). Este tipo de atendimento reflete a urgência estética e funcional da população. Os estudos de Tortamano et al.<sup>1</sup> e Silva et al.<sup>7</sup>, encontraram um percentual de 9,8% e 11,3%, respectivamente, dos atendimentos realizados no PA devido aos mesmos problemas.

Contudo, é preciso ficar atento para que este tipo de atendimento não sobrecarregue os alunos da clínica de PA e os impeça de acolher a população para a qual o serviço de urgência realmente se direciona. Smith et al.<sup>17</sup> propõem um sistema de triagem para organizar a demanda e determinar quais casos devem ser privilegiados. Em geral as pessoas têm dificuldade de acesso ao acompanhamento odontológico baseado na prevenção de doenças, fazendo do setor de urgência a porta de entrada para o sistema de saúde, principalmente nos casos de pessoas com baixo nível socioeconômico<sup>18</sup>.

Nos casos de pacientes encaminhados, Lewis et al.<sup>2</sup> ressaltaram para que se ofereçam possibilidades ao paciente de dar continuidade ao tratamento, considerando que o objetivo do serviço de urgência é realizar a adequação do meio bucal e suprir a necessidade imediata do paciente, seja por dor ou limitação estética e funcional<sup>1</sup>.

Os procedimentos realizados estiveram de acordo com o preconizado para este tipo de serviço, inclusive os encaminhamentos para continuidade de tratamento, como determinado pela Política de Saúde Bucal<sup>5</sup>. Houve, porém, um percentual de usuários que não foram atendidos por não encontrarem o serviço de que necessitavam (12,0%), evidenciando a necessidade de instruir devidamente a população em geral sobre o serviço oferecido pelo PA.

Por meio deste levantamento foi possível definir o perfil da população atendida e verificar as características do serviço de urgência. Servirá de base para o planejamento de ações que aperfeiçoem o PA da FO/UFJF, ao observar algumas limitações, como fichas incompletas e dificuldade na definição da queixa principal. Em relação ao motivo da consulta, seria interessante e válido que houvesse uma padronização da nomenclatura na ficha clínica, já que em algumas fichas o termo estava grafado segundo informações do paciente e em outras apresentava o diagnóstico do acadêmico.

## CONCLUSÃO

A definição do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no PA auxiliará no planejamento de ações que programem benefícios para os pacientes e para o aprendizado dos acadêmicos.

## ABSTRACT

**Aim:** To determine the epidemiological profile of patients attended to at the Emergency Clinic (EC) of the School of Dentistry at the Federal University of Juiz de Fora (FO / UFJF). **Materials and Methods:** The present study investigated the local reality, defining the number of patients through a demographic data survey, main complaints, query of health and procedures performed. This study evaluated 1,181 patients from medical records logged at the FO / UFJF emergency clinic, regarding the patients attended to between 2006 and 2007. In addition, the distribution of patients in neighborhoods according to their place of residence was determined. **Results:** This study identified a predominance of women (61.7%), mean age of 37 years, Caucasian (62.0%), and unmarried (49.2%). It could be observed that 57.9% of patients (684) lived in areas of social exclusion. The main reported complaint from patients was pain (46.7%), followed by the need for clinical procedures due to fractures, loss of restoration or provisional prosthesis (19.5%), and dental trauma (8.0%). Among the procedures performed, the most frequent were related to dentistry (24.4%) and endodontics (17.4%). **Conclusion:** Findings from this survey will aid in the planning of actions to implement benefits for patients and for student education. **Uniterms:** Emergencies. Toothache. Oral health.

Public health.

## REFERÊNCIAS

1. Lee S, Borsatti MA, Penha SS, Buscariolo IA, Domaneschi C, Tortamano IP. Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos do Setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. *RPG Rev Pós Grad.* 2007; 13:299-306.
2. Lewis C, Lynch H, Johnston B. Dental complaints in emergency departments: a national perspective. *Ann Emerg Med.* 2003;42:93-9.
3. Sakai VT, Magalhães AC, Pessan JP, Silva SMB, Machado MAAM. Urgency treatment profile of 0 to 15 year-old children assisted at urgency dental service from Bauru Dental School, University of São Paulo. *J Appl Oral Sci.* 2005; 13:340-4.
4. Naidu RS, Boodoo D, Percival T, Newton JT. Dental emergencies presenting to a university-based paediatric dentistry clinic in the West Indies. *Int J Paediatr Dent.* 2005; 15:177-84.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
6. Lygidakis NA, Marinou D, Katsaris N. Analysis of dental emergencies presenting to a community paediatric dentistry centre. *Int J Paediatr Dent.* 1998; 8:181-90.
7. Silva CHV, Araújo ACS, Fernandes RSM, Alves KA, Pelinca RN, Dias YC. Perfil do serviço de pronto atendimento odontológico da Universidade Federal de Pernambuco Odontologia. *Clín Científ.* 2009; 8:229-35.
8. Lacerda JT, Simionato EM, Peres KG, Peres MA, Traebert J, Marcenes W. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. *Rev Saúde Pública.* 2004; 38:453-8.
9. Anderson R, Thomas DW. 'Toothache stories': a qualitative investigation of why and how people seek emergency dental care. *Community Dent Health.* 2003; 20:106-11.
10. Kanegane K, Penha SS, Borsatti MA, Rocha RG. Ansiedade ao tratamento odontológico em atendimento de urgência. *Rev Saude Publica.* 2003; 37:786-92.
11. Tramini P, Nassar BAQ, Valcarcel J, Gilbert P. Factors associated with the use of emergency dental care facilities in a French public hospital. *Spec Care Dentist.* 2010; 30:66-71.
12. Widström E, Pietilä I, Piironen P, Nilsson B, Savola I. Analysis of patients utilizing emergency dental care in two Finnish cities. *Acta Odontol Scand.* 1988; 46:105-12.

13. Amorim NA, Silva TRC, Santos LM, Tenório MDH, Reis JIL. Urgência em odontopediatria: perfil de atendimento da Clínica Integrada Infantil da FOUFAL. *Pesq Bras Odontoped Clin Integ.* 2007; 7:223-7.
14. Mialhe FL, Boligon F, Menezes MA. Medo ao tratamento dos pacientes que procuram um serviço odontológico de urgência. *Pesq Bras Odontoped Clin Integ.* 2010; 10:483-7.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil: condições de saúde bucal da população brasileira. 2002-2003.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010: resultados principais. [acesso 2012 set 02]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto\\_sb2010\\_relatorio\\_final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/geral/projeto_sb2010_relatorio_final.pdf).
17. Smith K, Clarck A Dyson K, Kruger E, Lejmanoski L, Russell A, Tennant M. Guided self diagnosis: an innovative approach to triage for emergency dental care. *Aust Dent J.* 2006; 51:11-5.
18. Cassal JB, Cardozo DD, Bavaresco CS. Perfil dos usuários de urgência odontológica em uma unidade de atenção primária à saúde. *Rev APS.* 2011; 14: 85-92.

Recebido em 14/06/2012 - Aceito em 06/08/2012

**Autor correspondente:**

Janice Simpson de Paula

Departamento de Odontologia Social

Faculdade de Odontologia de Piracicaba

Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

Caixa Postal nº 52

Piracicaba - SP - Brasil

CEP: 13.414-903

E-mail: [janicesimpsondp@yahoo.com.br](mailto:janicesimpsondp@yahoo.com.br)