

EPIDEMIOLOGIA DOS PACIENTES ATENDIDOS NO SERVIÇO DE URGÊNCIA DA UNIDADE DE CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL DA FO-UFPEL

MOURA, Lucas Borin¹ (*lucasbmoura@yahoo.com.br*)
BLASCO, Marco Aurélio Plá¹ (*marcoplablasco@yahoo.com.br*)
MACHADO, Heloisa Har¹ (*heloisa.machado86@gmail.com*)

¹ Universidade Federal de Pelotas

XAVIER, Cristina Braga¹ (*crisbuco@bol.com.br*)

¹ Universidade Federal de Pelotas

1 INTRODUÇÃO

Situações de urgência são caracterizadas como toda condição que necessita de atendimento prioritário e imediato para que se possa devolver o bem-estar do paciente, mas que não determinam ou causam risco de vida (Gregori, 1996). No planejamento clínico integrado, prioriza-se o atendimento das situações que envolvem urgências, comumente relacionadas com o alívio da dor, à devolução da estética e da função ao paciente, visando o seu bem-estar sócio-psíquico-emocional (Tortamano et al. 2004).

Em cirurgia oral menor, a maioria dos procedimentos caracterizados como urgência está relacionada com a presença de dor. Dentre estes, podemos citar as infecções odontogênicas, que vão desde uma pulpíte até um abscesso dento alveolar, muitas vezes com celulite cérvico-facial. Também podemos citar os quadros de alveolite, pericoronarite, bem como as hemorragias, edemas, comunicações buco-sinusais, fratura de elementos dentários e raízes durante os procedimentos exodônticos e fraturas dos ossos maxilares (Peterson *et. al.*, 2000).

Porém, existe um grande número de pacientes que procuram atendimento de urgência por complicações pós-operatórias, devido a erros prévios de técnica ou de tratamento. Ainda, é imprescindível conhecer melhor a morbidade associada com os procedimentos de urgência em Odontologia, uma vez que não existem estudos de abrangência populacional nessas áreas. Diante disso, o primeiro passo em Serviços de Urgência é o estabelecimento de um diagnóstico preciso do problema, para que possa ser escolhido o tratamento mais adequado.

Através de estudos epidemiológicos, subsídios são fornecidos para estimar as condições atuais de saúde bucal e as necessidades de tratamento da população, auxiliando no monitoramento das alterações nos níveis e padrões das doenças. É imprescindível, portanto, que o Cirurgião-Dentista esteja familiarizado com estes aspectos epidemiológicos, buscando neles a base para a prevenção, diagnóstico e tratamento das alterações bucais.

O objetivo deste levantamento é identificar o perfil dos pacientes atendidos pela Equipe de Urgência da FO-UFPEL, para permitir uma futura elaboração de melhores estratégias de ações preventivas e curativas.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas, coletou-se as Fichas Clínicas de Urgência (FCU) da Unidade de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial III, compreendidas entre o período de março de 2005 e dezembro de 2009.

Assim, as seguintes variáveis foram analisadas: idade, sexo, dia da semana do atendimento, origem do paciente, grau de escolaridade, sítio anatômico envolvido, queixa principal, diagnóstico clínico, tratamento prévio e tratamento realizado pela equipe de Urgência. Os dados foram tabulados e analisados na planilha eletrônica *SPSS 17.0 for Windows*. Ainda, para teste estatístico utilizou-se o de correlação qui-quadrado ($p \leq 0,01$).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a coleta de dados, foram incluídas no estudo 432 fichas de pacientes atendidos no serviço. Em relação à faixa etária, a prevalente foi a de 20 a 29 anos (31,02%), seguida pela de 30 a 39 anos (20,37%). Estes dados vão ao encontro do estudo de Sayers (2004) que também encontrou estas faixas como as predominantes. Embora o sexo feminino tenha sido o mais acometido (56,25%) não houve diferença estatística significativa em relação ao masculino. Destes pacientes, 149 (34,49%) procuram o serviço por livre escolha e 76 (17,59%) foram encaminhados por postos de saúde.

A origem da maioria dos pacientes foi da cidade de Pelotas (85,19%), porém verificou-se que existiram pacientes de outros 14 municípios da região, pois muitas cidades não tem um serviço especializado em cirurgia buco-maxilo-facial e fazem o encaminhamento ao Serviço de Urgência da FO-UFPel.

A queixa principal relatada no estudo foi dor com 319 casos (73,84%). Este resultado é similar aos encontrados por Matthews *et.al.* (1994), Anderson *et. al.* (2003), Smith *et. al.* (2006), Milson *et. al.* (1993), Anderson *et. al.* (2005) e Sayers *et. al.* (2004). Estes estudos afirmam que a dor interfere na qualidade de vida dos pacientes e é influenciada pelas questões sociais e pela dificuldade de acesso aos serviços odontológicos.

Em relação ao diagnóstico, deve-se ressaltar que os pacientes atendidos no serviço já surgiam com o encaminhamento para a cirurgia, portanto os eventos de fratura dentária, pulpites e outros casos relacionados à dentística, periodontia ou endodontia, geralmente não chegavam ao serviço. O diagnóstico mais encontrado foi mobilidade dentária em 94 casos (21,76%), seguido de pericoronarite em 54 casos (12,50%).

O sítio anatômico mais acometido foram os dentes (78,94%) assemelhando-se ao estudo de Smith *et. al.* (2006). Ainda, observa-se que os dentes mais atingidos foram os terceiros molares, seguidos pelos primeiros e segundo molares. O fato deste serviço fazer parte de uma disciplina cirúrgica, que de rotina é responsável pelo tratamento das retenções dentais e de o serviço público não realizar esse tratamento, pode justificar a prevalência de terceiros molares. Ainda, em relação à prevalência dos molares, gera-se a hipótese que devido à dificuldade de higienização e o acúmulo de placa bacteriana, estes dentes sejam acometidos por cárie e doença periodontal. Deve-se salientar

também, que muitos pacientes só procuram atendimento odontológico quando não existe mais possibilidade de tratamento conservador.

O principal tratamento realizado pela equipe de urgência foi a exodontia (70,14%), dados que se assemelham aos achados de Sayers *et. al.*, (2004) e de Smith *et. al.*, (2006). Lembrando que este serviço é direcionado para os procedimentos cirúrgicos e, quando o paciente necessita de tratamento endodôntico ou clínico, ele é encaminhado para a disciplina específica, e por isso não foram observados outros tratamentos, como por exemplo, os endodônticos e restauradores.

4 CONCLUSÕES

Com base na análise das 432 fichas dos pacientes atendidos no Serviço de Urgência da Unidade de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial III da FO-UFPel, no período de março de 2005 a dezembro de 2009 podemos concluir que: o perfil do paciente atendido é predominantemente de adulto jovem com faixa etária entre 21 e 40 anos, residentes em Pelotas, com a queixa principal de dor, diagnóstico clínico mais frequente foi a presença de mobilidade, o sítio anatômico mais acometido foi os dentes, dentre eles, os terceiros molares e que o principal tratamento realizado pela equipe é exodontia.

Estes resultados permitem verificar a importância de um serviço de urgência para a elaboração de melhores estratégias de prevenção e de tratamento, assim como, a formação de profissionais capacitados para lidar com situações de urgência. Para a prestação de um serviço de excelência em Odontologia é fundamental o conhecimento dos problemas que ocorrem com maior frequência, e com os quais terão de lidar em seus consultórios, clínicas ou postos de saúde após concluírem o curso de graduação.

5 REFERÊNCIAS

- GREGORI, C. **Cirurgia Buco-Dento-Alveolar**. São Paulo: Sarvier, 1996. 272p.
- PETERSON, L.J. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. 3^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 772p.
- TORTAMANO, IP.; COSTA, C.G.; MORAES, L.G.; BORSATTI, M.A.; Rocha RG, TORTAMANO, N. Dental urgencies and integrated clinic and therapeutic treatment. **Jornal Brasileiro de Clínica Odontológica Integrada**, 8(43): 78-85,2004
- MATTHEWS, R.W.; PEAK J.D.; SCULLY, C. The efficacy of management of acute dental pain. **Brazilian Dental Journal**, Ribeirão Preto,176: 413-16,1994.
- ANDERSON R, Thomas DW, Phillips CJ. The effectiveness of out-of-hours dental services: II. Patient satisfaction. **British Dental Journal**, Londres; 198: 151-156. 2005
- ANDERSON R, Thomas DW, Phillips CJ. Toothache stories: a qualitative investigation of why and how people seek emergency dental care. **Community Dental Health**; 20:106-11. 2003
- MILSON, K.M, ZOITPOULOS, L. Community Dental Service based out of hours emergency dental care – A pilot study. **British Dental Journal**, 174: 177-178. 1993

SMITH, K.; CLARK, A.; KRUGER, E.; DYSON, K.; RUSSELL, A. Guided self diagnosis: an innovative approach to triage for emergency dental care. **Australian Dental Journal**; 51(1):11-15. 2006

SAYERS, M.; ROWLAND, H.; DJEMAL, S. Experiences in a dental emergency clinic. **Eur J Prosthodont Restor Dent.** , 12(1):5-8. 2004