

Perfil dos pacientes atendidos no Setor de Exames e Triagem da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul

Profile of patients attended in the Exam and Screening Sector of the Dentistry Faculty of Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brazil

Daiane Amarante de MATTOS¹

Adriane LEHNEN¹

Micheline Sandini TRENTIN¹

Soluzete Oliveira da SILVA¹

João Paulo de CARLI¹

Maria Salete Sandini LINDEN¹

RESUMO

Objetivos: Descrever quais doenças sistêmicas e necessidades de tratamento odontológico afetam com maior frequência a população de Passo Fundo, Rio Grande do Sul e região, atendida no Serviço de Exames, Triagem e Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, além de demonstrar o perfil epidemiológico da mesma.

Métodos: Foram analisados, aleatoriamente, 1 002 prontuários odontológicos preenchidos na ocasião da triagem dos pacientes, no período de 2003 a 2006, e foram coletados dados relativos ao gênero, idade, cor da pele, uso de medicamentos, alterações sistêmicas, motivo da consulta e necessidades de tratamento dos pacientes. A análise estatística foi realizada por meio de estatística descritiva de frequência e qui-quadrado a 5%.

Resultados: Observou-se que os pacientes atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, em sua maioria: pertencem ao gênero feminino (62%), são leucodermas (86%) e estão na terceira década de vida (19%); utilizam diversos medicamentos e apresentam alterações sistêmicas, como gastrite e hipertensão. A queixa principal dos pacientes geralmente não se relaciona com a necessidade de tratamento; os indivíduos buscam atendimento principalmente por motivos protéticos e de dor, sendo encaminhados para diferentes especialidades odontológicas.

Conclusão: O exame clínico detalhado pré-tratamento demonstrou ser importante, por possibilitar a identificação de enfermidades, história de drogas utilizadas pelos pacientes e aspectos que poderiam interferir ou mesmo limitar o tratamento odontológico.

Termos de indexação: anamnese; odontologia; registros médicos.

ABSTRACT

Objectives: The aim of this study is to describe the systemic diseases and dental treatment needs that most frequently affect the population of Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brazil and region, in patients attended at the Examination, Urgency and Screening Service of the Dentistry Faculty of the Passo Fundo University, and demonstrate their epidemiological profile.

Methods: 1002 dental records filled in during patient screening from 2003 to 2006, were randomly evaluated as regards data related to gender, age, skin color, medication use, systemic alterations, reason for consultation and dental treatment of patients. The data was statistically analyzed by descriptive statistics of frequency and the chi-square test at 5%.

Results: It was observed that the majority of patients attended at the Dentistry Faculty of the Passo Fundo University were: women (62%); caucasian (86%); and were in the third decade of life (19%); used various medications, mainly anti-hypertensive, analgesics and contraceptives, and presented systemic changes, such as gastritis and hypertension. The patients' main complaints were generally not related to treatment needs; individuals sought attendance mainly for prosthetic reasons or because of pain, and were referred to various dental specialties.

Conclusion: Detailed clinical pre-treatment examination was shown to be important in making it possible to identify diseases, history of drugs used by patients, and aspects that could interfere or even limit dental treatments.

Indexing terms: medical history taking; dentistry; medical records.

INTRODUÇÃO

Todas as consultas odontológicas devem ser registradas num formulário próprio, o prontuário¹⁻². Além do exame clínico inicial, são registradas detalhadamente e datadas, no item evolução clínica, as solicitações de exames

complementares e seus resultados, as solicitações de terapêuticas e suas alterações². No ambiente universitário e hospitalar, uma série de profissionais de diferentes áreas contribuirá para o correto preenchimento do prontuário. Assim, faz-se necessário que se tenha determinado grau de uniformização nos registros, para que os dados mantenham certa coerência geral³.

¹ Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia. Campus I, BR 285, Km 171, São José, 99001-970, Passo Fundo, RS, Brasil. Correspondência para / Correspondence to: MS TRENTIN. E-mail: <tmicheline@upf.br>.

Pela anamnese, o profissional da área da saúde estabelece um contato inicial e importante com o paciente. Uma anamnese fiel e clara é sempre necessária para o diagnóstico correto, já que a maioria dos diagnósticos é baseada nela, desde que bem conduzida. Sendo assim, ao final da anamnese, o cirurgião-dentista deve ter uma boa compreensão da situação clínica do paciente.

Diariamente são atendidos pacientes de Passo Fundo (RS) e região na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, sendo que a grande maioria possui alguma alteração sistêmica que pode interferir no atendimento clínico odontológico. Para tanto, com esse estudo, objetiva-se avaliar quais são estas doenças sistêmicas e quais as situações odontológicas que afetam, com frequência, os pacientes em tratamento na instituição, de forma a adequar um melhor tratamento, não só odontológico, mas das necessidades gerais de saúde dos indivíduos.

MÉTODOS

Após aprovação desse estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo (protocolo n°242/2007), realizou-se a análise retrospectiva aleatória de 1 002 prontuários de pacientes atendidos no Serviço de Exames, Triagem e Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, no período de 2003 a 2006. Para tanto, foram coletadas as seguintes informações dos prontuários odontológicos: gênero, faixa etária, cor da pele, uso de medicamentos, alterações sistêmicas, motivo da consulta e necessidades de tratamento odontológico, as quais foram tabuladas e analisadas em planilhas eletrônicas do programa Excel®. Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva de frequência e teste qui-quadrado a 5%.

RESULTADOS

Os 1 002 prontuários avaliados revelaram os seguintes dados epidemiológicos (Tabelas 1 a 3).

Motivo da consulta: A: Revisão; B: Prótese; C: Fratura; D: Endodontia; E: Dentística; F: Cirurgia; G: Estomatologia; H: Periodontia; I: Dor; J: Exodontia; K: Estética; L: Oclusão; M: Ortodontia.

Código: Faixa etária 1 (5-9 anos); 2 (10-19 anos); 3 (20-29); 4 (30-39 anos); 5 (40-49 anos); 6 (50-59 anos); 7 (60-69 anos); 8 (70-79 anos); 9 (80-89 anos).

A análise dos prontuários revelou, ainda, que alterações sistêmicas mais comumente encontradas nos pacientes que procuram atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo são: cefaléia (18%), gastrite (13%), problema de coluna (11%) e sinusite

(11%). Outras doenças que aparecem descritas na ficha de exame anamnésico e que, juntas, somam 47% são: hipertensão (10%), rinite (8%), problemas renais (4%), problemas cardíacos (3%), artrite (3%), asma (12%), diabetes (2%), alterações de tireóide (1%), problemas neurológicos (1%), hepatite A (1%), hepatite B (1%) e tuberculose (1%) (Figura 1).

Os motivos pelos quais os pacientes procuraram atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, no período de 2003 a 2006, segundo os prontuários analisados, foram os seguintes: 21% por necessidade de próteses, 16% para realizar revisão da saúde dentária e 13% por apresentarem dor (Figura 2). Somando 50%, as outras queixas foram: 12% devido a lesões na cavidade bucal, 7% por tratamento endodôntico, 7% por dentística, 6% por fratura dentária, 5% devido a tratamento periodontal, 4% por exodontia, 3% por cirurgia, 3% devido a motivos estéticos, 2% por oclusão, e 1% por ortodontia.

Após a realização dos exames anamnésico e físico extra e intrabucal, os pacientes foram encaminhados para as reais necessidades de tratamento odontológico. A avaliação dos prontuários revelou que 24% dos indivíduos foram encaminhados à disciplina de dentística, 24% para reabilitação protética, e 19% para tratamento periodontal. O restante (33%) é a soma de necessidades de tratamento endodôntico (13%), de estomatologia (8%), cirurgia (6%), exodontia (5%) e ortodontia preventiva (1%) (Figura 3).

Tabela 1. Frequência e percentual do gênero e cor da pele dos 1 002 prontuários analisados no período de 2003-2006.

	Gênero			Cor da pele		
	Feminino	Masculino	Total	Leucoderma	Melanoderma	Total
Frequência	617	385	1002	788	131	919
Percentual	62%	38%	100%	86%	14%	100%

Tabela 2. Frequência e percentual em relação à idade e ao gênero dos pacientes examinados no período de 2003-2006, segundo teste Qui-quadrado a 5%.

Idade (anos)	Feminino	Masculino	Frequência	Percentual
5-9	6	5	11	1%
10-19	58	67	125	12,40%
20-29	121	76	197	19,60%
30-39	124	64	188	18,70%
40-49	139	81	220	21,95%
50-59	97	48	145	14,47%
60-69	54	27	81	8%
70-79	17	14	31	3%
80-89	1	3	4	0,39%
Total	617	385	1002	100%

Não houve diferenças significativas entre as variáveis gênero e idade, ($p > 0,012$) em relação aos pacientes analisados.

Tabela 3. Relação entre as idades dos pacientes e o motivo da consulta (Teste qui-quadrado a 5%).

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	Total
1	-	-	1	-	1	1	1	-	2	-	-	-	5	11
2	22	3	20	9	4	2	14	8	12	20	8	2	1	125
3	31	9	29	12	3	5	19	14	16	26	23	9	1	197
4	30	37	34	2	10	15	9	8	14	14	6	9	-	188
5	28	59	49	1	7	13	13	9	34	4	2	2	-	220
6	14	59	18	-	1	8	7	6	25	4	2	1	-	145
7	10	32	10	1	-	5	1	1	17	3	-	1	-	81
8	4	14	1	1	1	-	2	1	5	-	1	1	-	31
9	-	1	1	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	4
Total	139	214	163	26	27	50	66	47	126	71	42	25	7	1002

Houve diferença significativa entre as idades dos pacientes e motivo da consulta pelo teste qui-quadrado ($p < 0,000$).

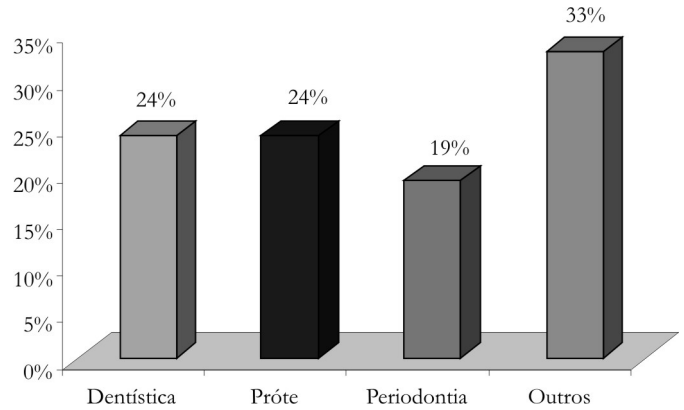


Figura 3. Especialidades odontológicas às quais foram encaminhados os pacientes dos prontuários avaliados.

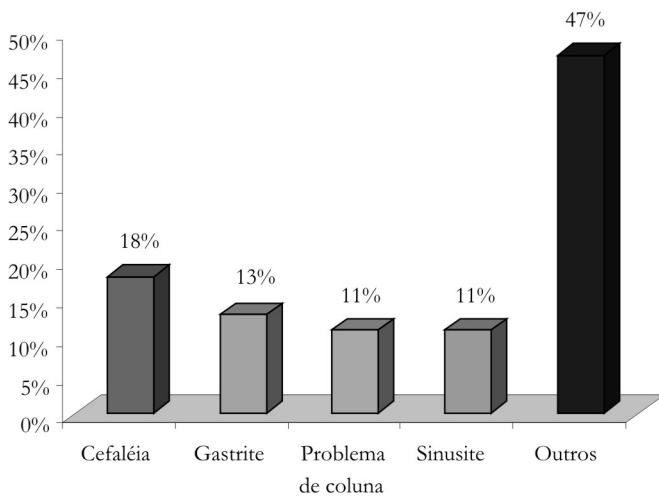


Figura 1. Prevalência dos problemas sistêmicos dos pacientes cujos 1 002 prontuários foram avaliados.

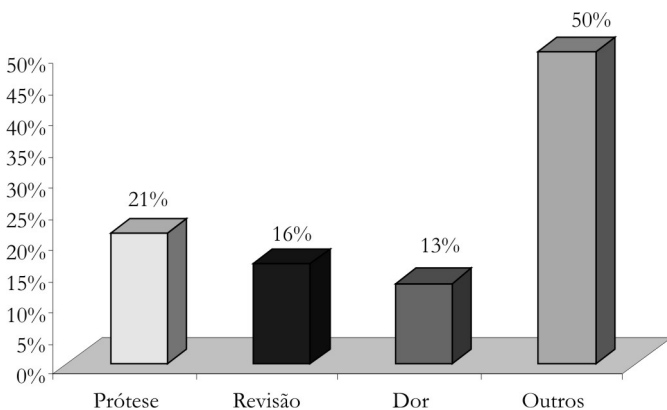


Figura 2. Motivos mais frequentes pelos quais os pacientes procuraram atendimento odontológico.

DISCUSSÃO

Semelhantemente a esse estudo, Suominen-Taipale et al.⁴, avaliando as tendências de consulta de serviços odontológicos entre finlandeses, por duas décadas, observaram a prevalência de mulheres e indivíduos jovens. O fato de possuir mais idade, entretanto, foi o que menos se associou à visita ao dentista, provavelmente em virtude da maior prevalência de edentulismo nessa faixa etária. Por outro lado, o estudo realizado por Matos et al.⁵, no Município de Bambuí, Estado de Minas Gerais, demonstrou que a idade e o gênero não estavam associados à procura de serviços odontológicos.

Ainda, da mesma forma que ocorreu nesse estudo, Rocha et al.⁶ avaliaram 3 786 prontuários registrados no Centro Cirúrgico da Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Campinas de 1997 a 2000, sendo que seus resultados revelaram que a maioria dos pacientes pertencia ao gênero feminino (2 294), com idade média de 24,9 anos. Já, nesse estudo, a maioria dos pacientes também era do gênero feminino, possuindo idade média de 38,69 anos, com a prevalência de indivíduos da cor branca (86%); entretanto, não foram encontrados, na literatura pertinente ao assunto, dados relativos à cor da pele dos pacientes cujos prontuários foram analisados.

A cefaléia pode ser definida como a dor que ocorre na cabeça sem relação com outro transtorno de saúde⁷. Segundo Vilarino et al.⁸, a cefaléia foi a principal queixa motivadora da automedicação (28,8%), seguida por sintomas respiratórios (14,7%) e digestivos (9,6%). Da mesma forma, para Campaner⁹, a prevalência de cefaléia na cidade de Ribeirão Preto (SP) é de 49,9%, sendo mais frequente em pacientes do gênero feminino (63,8%). No presente artigo, a cefaléia também representa o maior índice (18%) de problemas

sistêmicos referidos pelos pacientes, seguido de 13% de pacientes com gastrite, 11% com problemas de coluna e 11% com sinusite.

Observou-se que 19% dos pacientes, cujos prontuários foram analisados, fazem uso de anti-hipertensivos, 15% de analgésicos e 14% de contraceptivos. Da mesma forma, Bertoldi et al.¹⁰ observaram que o grupo dos analgésicos e anti-inflamatórios foi o mais usado (26,6%), seguido pelo dos medicamentos que atuam no sistema cardiovascular (24,6%), no qual se destacam os anti-hipertensivos (11%) e os diuréticos (6,5%). Ainda, segundo os mesmos autores, os medicamentos que atuam no sistema endócrino e reprodutor corresponderam a 12,1% dos medicamentos utilizados, sendo que, desses, 53,7% eram contraceptivos. Da mesma forma, Simões & Farache Filho¹¹ afirmaram que, em seu estudo, do total de medicamentos utilizados, os analgésicos e anti-inflamatórios foram os que apresentaram maior percentual de uso (21,6%).

Haak¹², analisando a automedicação, concluiu que praticamente todos os medicamentos utilizados pertencem aos grupos dos antibióticos, analgésicos, vitaminas e anticoncepcionais. Os analgésicos e antipiréticos foram os medicamentos não prescritos mais consumidos na comunidade do Projeto de BambuÍ, em BambuÍ (MG)¹³. Ainda, Vilarino et al.⁸ avaliaram os grupos farmacológicos utilizados na automedicação, num estudo realizado em Santa Maria (RS), tendo concluído que 49,2% dos medicamentos pertenciam ao grupo dos analgésicos/antitérmicos/anti-inflamatórios não esteroidais. Essas informações vêm se somar aos achados do estudo descrito no presente artigo, no qual os analgésicos foram o segundo grupo de medicamentos mais utilizado pelos pacientes cujos prontuários foram analisados.

Os contraceptivos orais são utilizados por cerca de setenta milhões de mulheres em todo o mundo¹⁴. Alguns medicamentos, como anticonvulsivantes e antimicrobianos, interferem na metabolização dos contraceptivos orais, reduzindo os níveis plasmáticos hormonais. As pacientes, geralmente, não informam o dentista que estão tomando contraceptivos orais, portanto, ao prescrever um antimicrobiano, o profissional corre o risco de contribuir, inadvertidamente, para uma gravidez inesperada¹⁵. Esse estudo verificou que os contraceptivos orais foram o terceiro grupo de medicamentos mais utilizados pelos pacientes atendidos na Faculdade de Odontologia, o que enaltece sua importância perante o tratamento odontológico.

O motivo que leva o paciente a procurar os serviços de atendimento odontológico recebe a denominação de queixa principal. Estas causas podem ser as mais variadas, representando desde estados assintomáticos até presença de indícios de anormalidades, necessitando, portanto, de tratamento¹⁶.

O motivo protético (21%) foi o que levou com mais frequência os pacientes a procurarem atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, seguido de 16% para realizar revisão da saúde dentária, e 13% por motivo de dor. Kaimei et al.¹⁶, avaliando a queixa principal de 1 389 pacientes que procuram atendimento odontológico na Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de Campinas, observaram que 22,9% dos indivíduos procuram atendimento devido à dor. Esta, embora sendo o motivo mais citado, pode ter sido usada para priorizar o tratamento, necessitando reavaliação. As restaurações dentárias (21,1%) vêm logo a seguir, revelando o desejo do paciente em restabelecer a estética e função dentária. A revisão não teve um valor tão significativo, somando apenas 5,7%, e a procura por reabilitação protética somou apenas 10,18%.

Warnakulasuriya¹⁷ relata que em países de terceiro mundo a saúde bucal é precária, sendo que a maioria dos pacientes somente procura tratamento odontológico em situações de emergência. Semelhante ao encontrado no estudo descrito no presente artigo, a dor e restaurações dentárias tiveram porcentagens consideráveis, porém, ainda houve maior procura por reabilitação protética, provavelmente devido à falta de tratamento conservador anterior à perda dos dentes naturais. Segundo Lisboa & Abegg¹⁸, o principal motivo que levou as pessoas a visitarem o dentista foi a revisão ou controle (33,9%), doença/cárie (17,2%), necessidade de refazer tratamentos (13,2%) e dor de dente (13,1%). Outras razões citadas foram: exodontia, prótese, acidente, queda ou pancada na boca, endodontia e sangramento das gengivas.

O principal motivo de visita ao dentista, relatado pelos participantes do estudo do Projeto SB Brasil 2003 na Região Metropolitana de Porto Alegre (RS), foi o de revisão ou controle da saúde bucal, seguido da necessidade de refazer tratamento(s). Pouco mais de 10% das pessoas entrevistadas responderam que foram ao dentista para um *check-up*, e pouco mais de 5% realizaram consulta para tratamento(s) em curso. Dor de dente foi a terceira razão da ida ao dentista, de acordo com o referido trabalho¹⁹.

Os achados apresentados num estudo na Lituânia mostram que a razão da última visita ao dentista, em mais de 80% dos pesquisados, deveu-se a algum sintoma ou problema bucal agudo²⁰. Da mesma forma, o Ministério da Saúde²¹ relatou que a consulta de rotina e manutenção, bem como a procura de atendimento em razão da dor foram os motivos mais frequentes da ida ao consultório dentário.

A maioria dos pacientes analisados nesse estudo foi encaminhada para a disciplina de dentística restauradora. Apesar de a cárie dentária ser a doença bucal mais estudada em todo o mundo, a maior parte dos estudos concentra-se em crianças em idade escolar, não havendo pesquisas suficientes sobre a situação da doença em adultos jovens²².

CONCLUSÃO

Este estudo revelou que os pacientes atendidos na Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, em sua maioria, pertencem ao gênero feminino (62%), são leucodermas (86%) e estão na terceira e quarta décadas de vida (19%); fazem uso de diversos medicamentos, principalmente anti-hipertensivos, analgésicos e anticoncepcionais; apresentam um índice de alterações sistêmicas baixo, porém importante na clínica odontológica; a queixa principal do paciente, geralmente não se relaciona com a sua necessidade de tratamento; buscam atendimento principalmente por motivos protéticos e de dor, sendo encaminhados para as diferentes especialidades odontológicas.

O exame clínico detalhado demonstrou ser importante, por possibilitar a identificação de enfermidades, histórico de drogas utilizadas pelos pacientes, aspectos que poderiam interferir ou mesmo limitar o tratamento odontológico.

Colaboradores

DA MATTOS, A LEHNEN, MS TRENTIN, SO SILVA, JP CARLI e MSS LINDEN participaram de todas as etapas do processo de elaboração do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Bevilacqua F. Manual do exame clínico. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 1985. p. 463-4.
2. Brasileiro Filho G. Bogliolo Patologia. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2000. p. 363-7.
3. Crívello Júnior O. Fundamentos da odontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 23-9.
4. Suominen-Taipale AL, Widstrom E, Alanen P, Uutela A. Trends in self-reported use of dental services among finish adults during two decades. *Community Dent Health*. 2000;17(1):31-7.
5. Matos DL, Lima-Costa MF, Guerra HL, Marcenes W. Projeto Bambuí: estudo de base populacional dos fatores associados com o uso regular de serviços odontológicos em adultos. *Cad Saúde Pública*. 2001;17(3):661-8.
6. Rocha JMY, Gomes PP, Ambrosano GMV, Passeri LA. Ocorrência de doenças sistêmicas, reações alérgicas e uso de medicamentos pelos pacientes do Centro Cirúrgico da Faculdade de Odontologia de Piracicaba (Unicamp) de 1997 a 2000. *Rev Bras Cir Traum Buco-Maxilo-Facial*. 2004;1(1):3-7.
7. Stuginski-Barbosa J, Dach F, Speciali JG. Relação entre cefaléia primária e fibromialgia: revisão de literatura. *Rev Bras Reumatol*. 2007;47(2):114-20.
8. Vilarino JF, Soares IC, Silveira CM, Rödel APP, Bortoli R, Lemos RR. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1998;32(1):43-9.
9. Campaner L. Levantamento epidemiológico de cefaléia na cidade de Ribeirão Preto [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2003.
10. Bertoldi AD, Barros AJD, Hallal PC, Lima RC. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Rev Saúde Pública*. 2004;38(2):228-38.
11. Simões MJS, Farache Filho A. Consumo de medicamentos em região do estado de São Paulo (Brasil), 1985. *Rev Saúde Pública*. 1988;22(6):494-9.
12. Haak H. Padrões de consumo de medicamentos em dois povoados da Bahia (Brasil). *Rev Saúde Pública*. 1989;23(2):143-51.
13. Loyola Filho AI, Uchoa E, Guerra HL, Firmo JOA, Lima-Costa FM. Prevalência e fatores associados à automedicação: resultados do projeto Bambuí. *Rev Saúde Pública*. 2002;36(1):47-54.
14. Gibson J, McGowan DA. Oral contraceptives and antibiotics: important considerations for dental practice. *Br Dent J*. 1994;177(11/12):419-22.
15. Corrêa EMC, Andrade E, Ranali J. Efeito dos antimicrobianos sobre a eficácia dos contraceptivos orais. *Rev Odontol Univ São Paulo*. 1998;12(3):237-40.
16. Kaimei NC, Cavalli V, Bona PRF, Pires FR, Lopes MA, Di Hipolito Jr O. Queixa principal dos pacientes da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-FOP/Unicamp submetidos à triagem. In *Cient Cesumar*. 2000;2(1):21-2.
17. Warnakulasuriya S. Demand for dental care in Sri Lanka. *Community Dent Oral Epidemiol*. 1985;13(2):68-9.
18. Lisboa IC, Abegg C. Hábitos de higiene bucal e uso de serviços odontológicos por adolescentes e adultos do Município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2006;15(4):29-39.
19. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: ampliação da amostra para o Rio Grande do Sul. Relatório para a população da macrorregião metropolitana, Porto Alegre-RS, 2003. Porto Alegre: Secretaria da Saúde; 2003.
20. Petersen PE, Aleksejuniene J, Christensen LB, Eriksen HM, Kalo I. Oral health behavior and attitudes of adults in Lithuania. *Acta Odontol Scand*. 2000;58(6):243-8.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
22. Truin GJ, Koning KG, Kalsbeek H. Trends in dental caries in the Netherlands. *Adv Dent Res*. 1993;7(1):15-8.

Recebido em: 27/7/2009
Aprovado em: 2/9/2009