

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO  
CURSO DE ODONTOLOGIA

**LUCIANO FURTADO SILVA**

**ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CIRÚRGICOS:** revisão  
de literatura

São Luís

2021

**LUCIANO FURTADO SILVA**

**ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CIRÚRGICOS: revisão  
de literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do bacharelado em Odontologia.

Orientador(a): Prof.(a)Me. Cícero Newton Lemos Felício Agostinho.

São Luís

2021

**LUCIANO FURTADO SILVA**

**ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CIRÚRGICOS: revisão  
de literatura**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Dom Bosco como requisito parcial para obtenção do grau de bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Prof.(a)Me. Cícero Newton Lemos Felício Agostinho.

Aprovada em 15/06/2021

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Me. Cícero Newton Lemos Felício Agostinho** (Orientador)  
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco-UNDB

---

**Prof. Jose Manuel Noguera Bazan** 1º Examinador (a)  
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco-UNDB

---

**Prof. Esp. Rodolfo Adriano Rocha Ferraz** 2º Examinador (a)  
Centro Integrado de Educação Continuada -CIEC

## DEDICATÓRIA

É com muita honra e inspiração que dedico esse trabalho a:

Deus, que iluminou meus passos e abriu os caminhos para que tornasse realidade o que um dia foi um sonho.

Aos meus pais Juarez Silva e Vanderluce de Jesus, que com toda paciência e dedicação, investiram amor, esforços, muita luta e recursos nessa jornada conjunta.

Aos meus irmãos, Adriano Furtado Silva e Cristiano Furtado Silva. Meus primos Kennedy Carlos e Jairo Gabriel, Grazielle Ferreira, amigos que me acolheram, motivaram e que me apoiaram do início ao fim dessa conquista.

E com muita honra ao meu professor, pai da minha graduação, Dr. Cícero Newton que acreditou em mim, dedicou seu conhecimento, vivência, tempo e confiança como ninguém, edificando esta magnífica etapa da minha vida

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pela vida, pelas oportunidades concedidas, pela coragem e sabedoria que me concedeu na conclusão de mais uma etapa da vida. Sinto-me privilegiado. Sua presença permite-me ter força, sonhar e conquistar os meus ideais.

Agradeço aos meus pais, que sempre investiram na minha educação, pela confiança atribuída, pelo amor que sempre foi me dado, contribuindo dessa forma para a realização desta grande conquista. Aos meus irmãos, pela paciência. pelo apoio e incentivo.

Ao meu orientador, pai da minha graduação, o professor Dr. Cicero Newton Lemos Felício Agostinho, que com toda sabedoria, deixou ensinamentos edificantes, pela paciência comigo, compreensão apoio e pela excelente orientação deste trabalho.

A todos os meus amigos que fundaram, fizeram parte e construíram a Liga Acadêmica de Cirurgia Oral e Facial – LACOMF, minha eterna família da graduação.

Aos meus Maravilhosos professores: José Bazán, um grande líder, amigo, e apoiador do meu progresso, ao meu grande professor. Dr. Maurício Demétrio, que me conduziu nas cirurgias de traumatologia bucomaxilofacial, do qual tive uma experiência única, incrível e singular; ao meu professor Dr. Otávio Matos, do qual me orientou com muita paciência, sabedoria e técnica, ao meu professor. Dr. Rodolfo Adriano Ferraz, que me ensinou com muita humildade, ao Professor Dr. Cláudio Ferraz, que é parte da LACOMF.

Aos meus coordenadores: Dra. Luciana Artioli e Prof. Pedro Natividade, nos guiou sempre com muito carinho e esforço notável. Agradeço a todos os professores de odontologia da Universidade Dom Bosco por me proporcionarem essa experiência incrível que foi compartilhar conhecimento e poder somar com meu desenvolvimento.

Aos meus amigos, que proporcionam momentos inesquecíveis durante minha vida.

“Na galeria dos vencedores  
reservou pra mim um lugar,  
vitórias e conquistas Ele me fez  
alcançar”

## RESUMO

A criação de um perfil epidemiológico atrelado à saúde bucal justifica-se de modo relevante, pois amplia conhecimento e manejo das prevalências bucais, a fim de evitar intercorrências durante ou após o tratamento odontológico auxiliar em protocolos de saúde. Este estudo ainda ajuda a criar medidas de prevenção em cima dos fatores de risco mais prevalentes nos pacientes estudados, o que corrobora com as políticas de melhora na oferta e qualidade dos serviços de saúde bucal. Visto que é de extrema relevância conhecer sobre as relações de patologias bucais e as complicações relacionadas a elas. Para isso é necessário estabelecer uma anamnese criteriosa para colher os dados direcionados ao estudo, na busca de identificar problemas sistêmicos, características de saúde bucal, identificar hábitos deletérios, evidenciar riscos gerais que esses pacientes estão expostos, do qual é imprescindível para viabilizar um acesso ao acompanhamento odontológico centrado na prevenção de doenças nos pacientes cirúrgicos.

**Palavras-chaves:** Levantamento epidemiológico, perfil epidemiológico, avaliação de saúde pública.

## ABSTRACT

The creation of an epidemiological profile linked to oral health is relevantly justified, as it increases knowledge and management of oral prevalence, in order to avoid complications during or after auxiliary dental treatment in health studies. This study also helps to create prevention measures based on the most prevalent risk factors in the patients studied, which corroborates the policies to improve the supply and quality of oral health services. Since it is extremely important to know about the relationships of oral pathologies and complications related to them. For this, it is necessary to establish an anamnesis criterion to collect data for the study, in order to identify systemic problems, oral health characteristics, identify harmful habits, highlight general risks that these patients are exposed to, which is essential to enable access to dental follow-up focused on disease prevention in surgical patients.

**Keywords:** Epidemiological survey, epidemiological profile, public health assessment.



## LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

OMS .....	Organização Mundial de Saúde
UFGRS .....	Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UFPR .....	Universidade Federal do Paraná
EUA .....	Estados Unidos da América

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1** - Distribuição de procedimentos segundo indicação e número de dentes extraídos.....16

**Tabela 2** - Prevalência das alterações sistêmicas distribuídas de acordo com a faixa etária dos pacientes.....17

## SUMÁRIO

1.0 INTRODUÇÃO.....	12
2. METODOLOGIA.....	13
3. REVISÃO DE LITERATURA .....	14
3.1 Levantamentos Epidemiológicos.....	14
3.2 Prontuários Odontológicos .....	15
3.3 Estudos Epidemiológicos em Cirurgia .....	16
4. CONCLUSÃO.....	20
APÊNDICE .....	24

## 1.0 INTRODUÇÃO

Estudos descritivos que contribuem na determinação do perfil epidemiológico de determinado grupo populacional são fundamentais para atribuir previsibilidade em alterações futuramente encontradas. Deste modo, a ciência das condições sistêmicas, além das bucais, é de grande relevância na odontologia, uma vez que diversas patologias podem influenciar diretamente nas indicações de um determinado procedimento cirúrgico (GAETTI-JARDIM, 2013).

O Ministério da Saúde, por meio das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal determina a necessidade de ampliar a oferta e a qualidade dos serviços dispostos à população. Ao delimitar um perfil epidemiológico baseado em índices coerentes, os atendimentos tendem a ser direcionados às necessidades gerais em evidência, com maior grau de resolutividade e excelência (PAULA et al., 2016).

Tocante à busca por atendimento observa-se, em grande parte, que os dados referentes à queixa principal evidenciam que parte da população busca os serviços de saúde quando são afetados por dor de origem aguda, como problemas de traumas, endodônticos e de cárie dentária. A grande necessidade de eliminação da dor e a ausência de um acompanhamento regular dificultam um acesso centrado na prevenção de doenças (DANTAS, 2015).

Por conseguinte, o estabelecimento de uma anamnese criteriosa, a fim de identificar hábitos deletérios, traçar o perfil intrabucal e evidenciar riscos gerais que esses pacientes estão expostos é imprescindível para viabilizar um acesso ao acompanhamento odontológico centrado na prevenção de doenças (SOARES, 2013).

Ademais, determinada parcela considerável da população que busca atendimento em centros de saúde e especializações públicas, sobretudo aquela com perfil sociodemográfico mais baixo, caracterizada por baixo nível socioeconômico está mais propensa a desenvolver problemas de saúde bucais atrelados ou não à saúde geral. Nesse contexto, a percepção visual do profissional e o conhecimento técnico-científico são itens fundamentais para promover a adequação da saúde desses pacientes, seja esta por dor, ou por limitações estéticas e funcionais (SANTOS 2014).

## 2. METODOLOGIA

O presente estudo classifica-se como uma revisão de literatura, elaborada por meio de análises de artigos científicos, teses, monografias, dissertações, livros, anais e revistas científicas. Para demonstrar a importância da criação de um perfil epidemiológico utilizando-se fatores quantitativos e qualitativos com indicadores de saúde bucal, assim como analisar as condições bucais, gênero de maior prevalência, pacientes em terapias medicamentosas, alergia a medicamentos e problemas sistêmicos mais frequentes nos pacientes cirúrgicos, abordando todas as características importantes dos assuntos, como: indicações de exodontia, queixa principal e uso de medicamentos.

O trabalho consiste em uma revisão de literatura do tipo narrativa com um levantamento bibliográfico, usando termos descritores como: Levantamento epidemiológico, Perfil epidemiológico, Avaliação de saúde pública, através das bases de dados do: Google Scholar, Scielo e PubMed, nos idiomas: português e inglês, registrados na última década.

Foram incluídos todos os artigos que relatam sobre os temas abordados e excluídos todos os artigos que não se enquadraram como relevante para o objetivo do artigo.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Levantamentos Epidemiológicos

Levantamentos epidemiológicos servem como instrumentos de vigilância em saúde bucal, pois possibilitam orientações para a investigação e mapeamento dos agravos na saúde da população, interpretando o impacto das doenças bucais na vida dos pacientes, como também, permitem uma determinada compreensão de fatores que estão intimamente ligados ao processo saúde-doença. Eles oferecem dados para organização estratégica das situações de um determinado período e local. Um dos seus objetivos é a coleta de informações de risco como hábitos deletérios, problemas sistêmicos, situação socioeconômica, exposição a fatores prejudiciais, divisão dos gêneros, nutrição, poluição, condições psicossociais e, além disso, eles avaliam a efetividade na prestação dos serviços de saúde, permitindo mudanças em seu planejamento e proporcionando melhorias em nível nacional (VASCONCELOS *et al.*, 2018)

O estudo das variáveis qualitativas e quantitativas do levantamento epidemiológico tem como objetivo principal proporcionar uma base científica para a análise de fatores etiológicos, identificar a prevalência das patologias orais, para prevenir e controlar doenças, fornece informações sobre a avaliação das necessidades e a demanda para o tratamento de uma determinada doença (DANTAS *et al.*, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a criação de ferramentas para realização de levantamentos epidemiológicos das doenças bucais mais prevalentes com periodicidade entre 5 e 10 anos, sendo possível, desta forma, estimar as condições de saúde para diferentes grupos populacionais (OLIVEIRA *et al.*, 1998).

Conhecer números e a prevalência de problemas de saúde por meio de perfis epidemiológicos sobre o estado de saúde bucal e as necessidades de tratamento de comunidades e populações é parte essencial das obrigações dos dirigentes e outros administradores responsáveis por serviços odontológicos. Na ausência do Estado, os membros de uma associação odontológica ou de instituições ligadas à formação de recursos humanos odontológicos, devem encarregar-se dos levantamentos epidemiológicos regulares das condições de saúde bucal (OMS,1997).

Para isso, é necessário que haja uniformidade da metodologia de procedimentos, escolha dos índices e marcadores epidemiológicos a serem empregados entre os quais se cita a escolha da amostra populacional a ser estudada e os critérios para se avaliar, a calibração dos

examinadores empregados, os instrumentos e ferramentas utilizados e a apresentação dos dados, de modo a viabilizar a sua reprodutibilidade, validade e confiabilidade nas mesmas condições e critérios empregados, em qualquer lugar ou situação. As informações geradas nesses estudos permitem estabelecer comparações no tempo e no espaço, bem como, avaliações do impacto de fatores de risco e de programas de saúde relativos aos agravos (PEREIRA, 2003).

### **3.2 Prontuários Odontológicos**

O emprego da ficha de anamnese planejada é de grande relevância, não podendo ser dispensado ou negligenciado pelos profissionais, pois ela é um documento considerado como: meio de registro e diagnósticos, documento clínico, cirúrgico, de aspecto legal e de saúde pública, e aplicações de estudo dos dados das observações. Neste, devem constar anotações sobre as condições bucais pré-existentes, achados patológicos, planejamento do tratamento, procedimentos concluídos entre outros, ou seja, este é um documento fundamental à prática odontológica (SALIBA *et al.*, 1997).

A anamnese é fundamental para que o cirurgião dentista aborde o paciente de maneira objetiva, destacando a importância que o paciente tem em entender e expressar o que está sentindo com clareza, para que o profissional conduza a consulta e o tratamento de melhor forma possível, anamnese se tornará parte do prontuário, por isso não pode ser feita de maneira verbal e é importante que apresente data e assinatura do paciente, para trazer mais segurança ao cirurgião dentista caso essas informações sejam requisitadas judicialmente (LATORRACA *et al.*, 2014).

Desse modo, o prontuário odontológico da pesquisa de campo utilizada, deve ser modificada ou adaptada para obtenção de resultados objetivos, seguindo as bases legais. As informações sobre o paciente devem ser completas e compreendidas, apresentando as condições bucais observadas e exames para registro, os planos de tratamento aprovado pelo paciente, descrição de procedimentos realizados, receitas, radiografias, exames auxiliares, encaminhamentos, diagnósticos finais, orientações pós-operatórias e observações durante o atendimento entre profissional e paciente (PARANHO *et al.*, 2007).

### 3.3 Estudos Epidemiológicos em Cirurgia

Existe no Brasil uma carência na publicação de artigos científicos sobre o perfil socioeconômico de pacientes atendidos em clínicas odontológicas de instituições de ensino. Não se pode negar a intrínseca relação entre o perfil socioeconômico da população e as condições de saúde oral, bem como que, com a dificuldade de acesso de uma população mais carente aos serviços públicos, está acontecendo uma crescente procura ao atendimento odontológico das instituições de ensino (Gonçalves et al, 2012; Brandini et al, 2008; Gonçalves et al, 2011)

Andriola et al (2015) realizaram um estudo descritivo retrospectivo com 877 relatórios cirúrgicos em duas disciplinas da Faculdade de Odontologia da UFRGS para identificar o perfil sociodemográfico, epidemiológico e comportamental dos pacientes. Concluíram que os pacientes eram, majoritariamente, mulheres, entre 30-59 anos, leucoderma, ensino fundamental incompleto e com renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos. Constataram ainda que, 31,1% (273 pacientes) consumiam bebida alcoólica pelo menos uma vez por semana e, 34,4% eram tabagistas (com tempo médio de fumo de 23,18 anos).

Quando questionados sobre seu histórico pessoal, 25,1% dos pacientes referiam ser hipertensos, 33,3% diabéticos ou possuíam alguém parente de primeiro grau diabético e 54,8% utilizavam um ou mais medicamentos. Vale ressaltar que 30,1% dos pacientes possuíam como queixa principal a necessidade de extração (Andriola et al, 2015)

(Tabela 1) Distribuição de procedimentos segundo indicação e número de dentes extraídos.

Queixa Principal	Variáveis	
	Nº	%
Extração	264	30,1%
Dor	216	24,6%
Prótese	168	15,7%
Estética	70	8,0%
Fratura	55	6,3%
Mobilidade	22	2,5%
Tratamento Integral	17	1,9%
Implante	12	1,5%
Apinhamento	8	0,9%
Tratamento de canal	6	0,7%
Edema facial	3	0,3%

Fonte: Arquivo odontol., Belo Horizonte, 51(2): 104;115 abril/junho 2013



É notório nos artigos científicos da área que as mulheres sempre se destacam na procura por tratamentos estéticos e de saúde oral no geral em relação aos homens. Um estudo epidemiológico realizado na Universidade de Fortaleza constatou que 71,2% dos pacientes eram mulheres (Fernandes et al, 2008). Esses números são semelhantes aos encontrados em outros estudos que sinalizaram uma variação entre 62,75% a 70% da prevalência de mulheres. (Gonçalves et al, 2012, Nassri et al 2009; Tiedman et al, 2005)

Um ponto importante observado nos estudos mais atuais é a crescente participação dos pacientes maiores de 65 anos no atendimento odontológico. Estes dados despertam na odontologia a necessidade de avançar cada vez mais na odontogeriatrics, como ferramenta de atendimento desse público alvo, bem como conhecer melhor as desordens sistêmicas e comorbidades que os pacientes idosos possuem e sua correlação com o uso de medicamentos e as interações farmacológicas. (Tiedman et al, 2005)

Sebastiana et al (2011) realizaram um estudo epidemiológico dos pacientes submetidos à remoção dos terceiros molares na UFPR, e relataram que o gênero feminino também foi o predominante (68,8%) e a faixa etária de 21 a 30 anos. Algumas alterações sistêmicas foram relatadas por esses pacientes (26%) e mais prevalentes estatisticamente na faixa etária de dos 21 aos 30 anos (Tabela 2), entre as quais se destacavam: as anemias e a hipertensão. O medicamento que os pacientes relataram mais alergia foi a penicilina, seguida do diclofenaco e da sulfa. Os estudos correlacionaram em seus dados a idade, classe social e extrações dentárias e concluíram que a perda do elemento dentário se dá mais precocemente na vida dos pacientes com classe social baixa (Guimarães, 1996).

(Tabela 2) Prevalência das alterações sistêmicas distribuídas de acordo com a faixa etária dos pacientes.

Idade	Alterações Sistêmicas							*
	Nenhuma alteração	Sistema cardiovascular	Sistema respiratório	Sistema endócrino	Discrasias sanguíneas	Alterações Hepáticas	Outros	
Até 20	43	0	0	2	7	0	1	51
21 a 30	68	4	8	1	17	3	1	94
Acima de 30	17	4	1	4	7	1	1	31
Total	128	8	9	7	32	4	3	176

Fonte: Fonte: SEBASTIANA et al, 2011

Um ponto importante a ser considerado em uma pesquisa realizada na Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de São Paulo sobre o perfil socioeconômico de pacientes que procuram atendimento odontológico nas instituições de ensino, ressalta que 59,6% dos pacientes não tem ensino médio completo e 41,2% deles vivem com renda familiar menor ou igual a 2 salários mínimos (Nassri et al, 2009). Assim como outro estudo corrobora com essa conclusão e ressalta que 32,5% dos pacientes possuía ensino fundamental incompleto e renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos (40,1%) (Andriola et al, 2015)

Entretanto, mesmo que a reação de hipersensibilidade causada pela penicilina ser uma condição rara, nos EUA esse evento corresponde a 75% dos casos fatais de anafilaxia (Dias et al, 2004). Já na Turquia, a classe responsável por 37,2% das reações anafiláticas nas Unidades de Saúde, foi a dos analgésicos, seguida pelos antibióticos (24,2%) e outras drogas (20,1%) (Kurt et al, 2011)

A maior parte das queixas dos pacientes queixaram-se 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 (Ministério da Saúde, 2003).

Ao se realiza estudos epidemiológicos em pacientes cirúrgicos é sempre bom analisar os níveis pressóricos no pré-operatório e transoperatório. Xavier (2010) relatou em seu estudo que 27,95% dos pacientes possuíam alterações pressóricas durante a anamnese, e quando questionados sobre possuírem hipertensão ou alguma doença cardiovascular, 77,8% referiram de forma negativa essa possibilidade. Vale ressaltar que a cirurgia não é contraindicada em pacientes hipertensos, contanto que a adrenalina seja calculada com atenção e que as cirurgias eletivas sejam adiadas em pacientes com hipertensão grave, ou seja, pressão arterial sistólica maior ou igual a 200mmHg e a diastólica maior ou igual a 110mmHg), nos casos de emergência odontológica nesses pacientes, os mesmos devem ser orientados à realização no Centro Cirúrgico (Peterson, 2004).

Estudo realizado com levantamento de 877 prontuários odontológicos com indicação para procedimentos cirúrgicos, constatou-se que, de 816 procedimentos, a grande maioria (99,7%) foram exodontias e apenas 0,3% cirurgias pré-protéticas. Das 814 exodontias realizadas, 623 foram classificadas como simples (na qual somente um elemento dentário foi extraído) e no total 1.007 elementos dentários foram extraídos. O principal motivo para suspensão do procedimento cirúrgico foi a hipertensão (42,6%), seguida da complexidade

inadequada para a disciplina (18%) e em terceiro lugar a possibilidade de tratamento conservador e manutenção do elemento dentário na arcada. (Andriola et al, 2015)

Em relação à frequência de complicações após a cirurgia de terceiros molares correlacionada a faixa etária dos pacientes envolvidos, Chuang et al ( 2007 ) relataram que os pacientes acima de 25 anos apresentavam risco aumentado de desenvolvê-las, já Haug et al ( 2005 ) ao avaliarem 3.760 pacientes acima de 25 anos submetidos aos mesmos procedimentos cirúrgicos (exodontia de terceiros molares) , relataram a osteíte alveolar como principal complicação (0,2% a 12,7%), a parestesia do nervo alveolar inferior como segundo lugar (1,1 a 1,7%) seguida da parestesia do nervo lingual (0,3%).

#### 4. CONCLUSÃO

Os Levantamentos epidemiológicos funcionam como ferramentas de vigilância em saúde bucal, pois orientam a investigação e mapeamento dos agravos na saúde da população, ao apresentar o perfil da população, esta revisão demonstra que o estudo epidemiológico atende as determinações do Ministério da Saúde e as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, que enfatizam a necessidade de buscar continuamente formas de ampliar a oferta e qualidade dos serviços prestados. Segundo as recomendações, é necessário organizar os serviços de saúde bucal e desenvolver ações de implantação e resolutividade para o pronto atendimento. A definição do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no curso de cirurgia auxiliará no planejamento de ações que ampliam benefícios para os pacientes.

Também é necessário estabelecer uma anamnese específica para colher os dados direcionados ao estudo, na busca de identificar as prevalências dos problemas sistêmicos, características de saúde bucal, a identificação dos hábitos deletérios e conhecer os riscos gerais que esses pacientes estão expostos, do qual é fundamental para viabilizar um acesso ao acompanhamento odontológico centrado na prevenção de doenças e no tratamento dos pacientes cirúrgicos.

A revisão de literatura sobre o perfil dos pacientes cirúrgicos evidenciou as seguintes prevalências:

- O sexo de maior prevalência em procura pelo atendimento de cirurgia oral é o feminino; pacientes em sua maioria leucodermas e com instrução escolar incompleto;
- A queixa de relatada de maior prevalência foi a dor de origem odontogênica e com indicação ou necessidade de extração
- Para o quesito de problemas sistêmicos, a diabetes tipo II é a mais prevalente, seguido da hipertensão arterial;
- Mais da metade dos pacientes usam algum tipo de medicamento,
- Há um crescimento geriátrico pela procura dos procedimentos cirúrgicos, o que requer um melhor entendimento sobre interação farmacológica habitual a essa faixa etária;
- Os medicamentos mais relatados com sensibilidade alérgica foi a penicilina, seguido do diclofenaco e depois a sulfadiazina; seguida da parestesia do nervo lingual (0,3%).

## REFERÊNCIAS

- BRANDINI D *et al.* Caracterização social dos pacientes atendidos na disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.* 2008; 8(2):245-50.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília. 2004.
- CHUANG, Sung-Kiang et al. Age as a risk factor for third molar surgery complications. **Journal of oral and Maxillofacial Surgery**, v. 65, n. 9, p. 1685-1692, 2007.
- DANTAS, A. M. X. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes atendidos em um Serviço de Controle da Dor Orofacial. **Revista de Odontologia da UNESP**, 2015, 44.6: 313-319.
- GAETTI-JARDIM, E. C. *et al.* Prevalência e perfil epidemiológico das alterações sistêmicas em pacientes atendidos pelo serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial da Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba–UNESP. **Revistade Odontologia da UNESP**, 2013, 37.2: 191-196.
- GONÇALVES, A *et al.* Perfil socioeconômico dos pacientes atendidos nas clínicas dos cursos de especialização da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense - FOUFF. **Rev. Flum. Odontol**, n. 37, v.1, p.15-8, 2012.
- GONÇALVES, Rackel. Perfil socioeconômico de pacientes atendidos na clínica do curso de especialização em implantodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense-FOUFF. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2011.
- GUIMARÃES, Marcus Martins; MARCOS, Badeia. Expectativa de perda de dente em diferentes classes sociais. **Rev. CROMG (Impr.)**, p. 16-20, 1996.
- HAUG, Richard H. et al. The American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons age-related third molar study. **Journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 63, n. 8, p. 1106-1114, 2005.
- KURT, E. et al. Immediate-type drug hypersensitivity and associated factors in a general population. **Allergologia et immunopathologia**, v. 39, n. 1, p. 27-31, 2011. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil: condições de saúde bucal da população brasileira. 2002-2003
- LATORRACA, Márcio Martins; FLORES, Marta Regina Pinheiro; DA SILVA, Ricardo Henrique Alves. Conhecimento dos aspectos legais da documentação odontológica de cirurgiões-dentistas do município de Franca, SP, Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 17, n. 3, 2012.
- NASSRI, Maria Renata Giuzzi; DA SILVA, Andreza Silvestre; YOSHIDA, André Tetsuhiro. Levantamento do perfil socioeconômico de pacientes atendidos na clínica odontológica da

Universidade de Mogi das Cruzes e do tratamento ao qual foram submetidos: clínica endodôntica. **RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 6, n. 3, p. 272-278, 2009.

NEVILLE, B. W.; DAY, T. A. Oral cancer and precancerous lesions. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 52, n. 4, p. 195-215, 2002.

OLIVEIRA, A. G. R. Costa *et al.* Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal: análise da metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 1, p. 177-189, 1998.

OMS. Levantamento Epidemiológico Básico de Saúde Bucal - Planejamento de um levantamento básico, Pág 4.

PARANHOS, Luiz Renato et al. Orientações legais aos cirurgiões-dentistas. **Odonto**, v. 15, n. 30, p. 55-62, 2007.

PAULA, J. S. DE; DE OLIVEIRA, M.; SOARES, M. R. S. P.; CHAVES, M. DAS G. A. M.; MIALHE, F. L. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Arquivos em Odontologia**, v. 48, n. 4, 10 jun. 2016.

PETERSON, Larry J. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. In: **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. 2000. p. 772-772. Dias ATN, Nunes PB, Coelho HLL, Solé D. Reações alérgicas a medicamentos. *J Ped* 2004; 80(4):259-66.

PEREIRA CP. Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Artmed; 2003.

SALIBA, C. A. *et al.* A utilização de fichas clínicas e sua importância na clínica odontológica. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent**, p. 440-5, 1997.

SANTOS, M. S; ALMEIDA, T. F; SILVA, R. A. TRAUMAS FACIAIS: Um perfil epidemiológico com ênfase nas características sociais e demográficas e características da lesão, Salvador-BA, 2008. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 2014, 37.4: 1003.

SEBASTIANA, Aline Monise et al. Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à remoção dos terceiros molares na Universidade Federal do Paraná. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 11, n. 3, p. 93-102, 2011.

SOARES, A. P. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes de demanda espontânea da clínica do curso de especialização em ortodontia da FOUFBA. **Revista de Odontologia da UNESP**, 2013, 37.3: 229-233.

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

VASCONCELOS, Fabiana Gondim Gomes et al. Evolução dos índices CEO-D/CPO-D e de Cuidados Odontológicos em Crianças e Adolescentes com Base no SB Brasil 2003 e SB Brasil 2010. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 333-340, 2018.

XAVIER, CRG: Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas clínicas da Disciplina de Cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. [Dissertação (mes- trado)]. São Paulo: Faculdade de Odontologia de Bauru- USP; 2003.

## APÊNDICE

### **ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES CIRÚRGICOS:** revisão de literatura

### **STUDY OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF SURGICAL PATIENTS:** literature review

**LUCIANO FURTADO SILVA<sup>1</sup> CÍCERO NEWTON LEMOS FELÍCIO AGOSTINHO<sup>2</sup>**

1 Acadêmico do Curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco.

2 Professor Mestre Orientador do curso de Odontologia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco.

### **RESUMO**

A criação de um perfil epidemiológico atrelado à saúde bucal justifica-se de modo relevante, pois amplia conhecimento e manejo das prevalências bucais, a fim de evitar intercorrências durante ou após o tratamento odontológico auxiliar em protocolos de saúde. Este estudo ainda ajuda a criar medidas de prevenção em cima dos fatores de risco mais prevalentes nos pacientes estudados, o que corrobora com as políticas de melhora na oferta e qualidade dos serviços de saúde bucal. Visto que é de extrema relevância conhecer sobre as relações de patologias bucais e as complicações relacionadas a elas. Para isso é necessário estabelecer uma anamnese criteriosa para colher os dados direcionados ao estudo, na busca de identificar problemas sistêmicos, características de saúde bucal, identificar hábitos deletérios, evidenciar riscos gerais que esses pacientes estão expostos, do qual é imprescindível para viabilizar um acesso ao acompanhamento odontológico centrado na prevenção de doenças nos pacientes cirúrgicos.

**Palavras-chaves:** Levantamento epidemiológico, perfil epidemiológico, avaliação de saúde pública.



## ABSTRACT

The creation of an epidemiological profile linked to oral health is relevantly justified, as it increases knowledge and management of oral prevalence, in order to avoid complications during or after auxiliary dental treatment in health studies. This study also helps to create prevention measures based on the most prevalent risk factors in the patients studied, which corroborates the policies to improve the supply and quality of oral health services. Since it is extremely important to know about the relationships of oral pathologies and complications related to them. For this, it is necessary to establish an anamnesis criterion to collect data for the study, in order to identify systemic problems, oral health characteristics, identify harmful habits, highlight general risks that these patients are exposed to, which is essential to enable access to dental follow-up focused on disease prevention in surgical patients.

**Keywords:** Epidemiological survey, epidemiological profile, public health assessment.

## INTRODUÇÃO

Estudos descritivos que contribuem na determinação do perfil epidemiológico de determinado grupo populacional são fundamentais para atribuir previsibilidade em alterações futuramente encontradas. Deste modo, a ciência das condições sistêmicas, além das bucais, é de grande relevância na odontologia, uma vez que diversas patologias podem influenciar diretamente nas indicações de um determinado procedimento cirúrgico (GAETTI-JARDIM, 2013).

O Ministério da Saúde, por meio das Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal determina a necessidade de ampliar a oferta e a qualidade dos serviços dispostos à população. Ao delimitar um perfil epidemiológico baseado em índices coerentes, os atendimentos tendem a ser direcionados às necessidades gerais em evidência, com maior grau de resolutividade e excelência (PAULA et al., 2016).

Tocante à busca por atendimento observa-se, em grande parte, que os dados referentes à queixa principal evidenciam que parte da população busca os serviços de saúde quando são afetados por dor de origem aguda, como problemas de traumas, endodônticos e de cárie dentária. A grande necessidade de eliminação da dor e a ausência de um acompanhamento regular dificultam um acesso centrado na prevenção de doenças (DANTAS, 2015).

Por conseguinte, o estabelecimento de uma anamnese criteriosa, a fim de identificar hábitos deletérios, traçar o perfil intrabucal e evidenciar riscos gerais que esses pacientes estão expostos é imprescindível para viabilizar um acesso ao acompanhamento odontológico centrado na prevenção de doenças (SOARES, 2013).

Ademais, determinada parcela considerável da população que busca atendimento em centros de saúde e especializações públicas, sobretudo aquela com perfil sociodemográfico mais baixo, caracterizada por baixo nível socioeconômico está mais propensa a desenvolver problemas de saúde bucais atrelados ou não à saúde geral. Nesse contexto, a percepção visual do profissional e o conhecimento técnico-científico são itens fundamentais para promover a adequação da saúde desses pacientes, seja esta por dor, ou por limitações estéticas e funcionais (SANTOS 2014).

## **METODOLOGIA**

O presente estudo classifica-se como uma revisão de literatura, elaborada por meio de análises de artigos científicos, teses, monografias, dissertações, livros, anais e revistas científicas. Para demonstrar a importância da criação de um perfil epidemiológico utilizando-se fatores quantitativos e qualitativos com indicadores de saúde bucal, assim como analisar as condições bucais, gênero de maior prevalência, pacientes em terapias medicamentosas, alergia a medicamentos e problemas sistêmicos mais frequentes nos pacientes cirúrgicos, abordando todas as características importantes dos assuntos, como: indicações de exodontia, queixa principal e uso de medicamentos.

O trabalho consiste em uma revisão de literatura do tipo narrativa com um levantamento bibliográfico, usando termos descritores como: Levantamento epidemiológico, Perfil epidemiológico, Avaliação de saúde pública, através das bases de dados do: Google Scholar, Scielo e PubMed, nos idiomas: português e inglês, registrados na última década.

Foram incluídos todos os artigos que relatam sobre os temas abordados e excluídos todos os artigos que não se enquadraram como relevante para o objetivo do artigo.

## REVISÃO DE LITERATURA

### Levantamentos Epidemiológicos

Levantamentos epidemiológicos servem como instrumentos de vigilância em saúde bucal, pois possibilitam orientações para a investigação e mapeamento dos agravos na saúde da população, interpretando o impacto das doenças bucais na vida dos pacientes, como também, permitem uma determinada compreensão de fatores que estão intimamente ligados ao processo saúde-doença. Eles oferecem dados para organização estratégica das situações de um determinado período e local. Um dos seus objetivos é a coleta de informações de risco como hábitos deletérios, problemas sistêmicos, situação socioeconômica, exposição a fatores prejudiciais, divisão dos gêneros, nutrição, poluição, condições psicossociais e, além disso, eles avaliam a efetividade na prestação dos serviços de saúde, permitindo mudanças em seu planejamento e proporcionando melhorias em nível nacional (VASCONCELOS *et al.*, 2018)

O estudo das variáveis qualitativas e quantitativas do levantamento epidemiológico tem como objetivo principal proporcionar uma base científica para a análise de fatores etiológicos, identificar a prevalência das patologias orais, para prevenir e controlar doenças, fornece informações sobre a avaliação das necessidades e a demanda para o tratamento de uma determinada doença (DANTAS *et al.*, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a criação de ferramentas para realização de levantamentos epidemiológicos das doenças bucais mais prevalentes com periodicidade entre 5 e 10 anos, sendo possível, desta forma, estimar as condições de saúde para diferentes grupos populacionais (OLIVEIRA *et al.*, 1998).

Conhecer números e a prevalência de problemas de saúde por meio de perfis epidemiológicos sobre o estado de saúde bucal e as necessidades de tratamento de comunidades e populações é parte essencial das obrigações dos dirigentes e outros administradores responsáveis por serviços odontológicos. Na ausência do Estado, os membros de uma associação odontológica ou de instituições ligadas à formação de recursos humanos odontológicos, devem encarregar-se dos levantamentos epidemiológicos regulares das condições de saúde bucal (OMS,1997).

Para isso, é necessário que haja uniformidade da metodologia de procedimentos, escolha dos índices e marcadores epidemiológicos a serem empregados entre os quais se cita a

escolha da amostra populacional a ser estudada e os critérios para se avaliar, a calibração dos examinadores empregados, os instrumentos e ferramentas utilizados e a apresentação dos dados, de modo a viabilizar a sua reprodutibilidade, validade e confiabilidade nas mesmas condições e critérios empregados, em qualquer lugar ou situação. As informações geradas nesses estudos permitem estabelecer comparações no tempo e no espaço, bem como, avaliações do impacto de fatores de risco e de programas de saúde relativos aos agravos (PEREIRA, 2003).

### **Prontuários Odontológicos**

O emprego da ficha de anamnese planejada é de grande relevância, não podendo ser dispensado ou negligenciado pelos profissionais, pois ela é um documento considerado como: meio de registro e diagnósticos, documento clínico, cirúrgico, de aspecto legal e de saúde pública, e aplicações de estudo dos dados das observações. Neste, devem constar anotações sobre as condições bucais pré-existentes, achados patológicos, planejamento do tratamento, procedimentos concluídos entre outros, ou seja, este é um documento fundamental à prática odontológica (SALIBA *et al.*, 1997).

A anamnese é fundamental para que o cirurgião dentista aborde o paciente de maneira objetiva, destacando a importância que o paciente tem em entender e expressar o que está sentindo com clareza, para que o profissional conduza a consulta e o tratamento de melhor forma possível, anamnese se tornará parte do prontuário, por isso não pode ser feita de maneira verbal e é importante que apresente data e assinatura do paciente, para trazer mais segurança ao cirurgião dentista caso essas informações sejam requisitadas judicialmente (LATORRACA *et al.*, 2014).

Desse modo, o prontuário odontológico da pesquisa de campo utilizada, deve ser modificada ou adaptada para obtenção de resultados objetivos, seguindo as bases legais. As informações sobre o paciente devem ser completas e compreendidas, apresentando as condições bucais observadas e exames para registro, os planos de tratamento aprovado pelo paciente, descrição de procedimentos realizados, receitas, radiografias, exames auxiliares, encaminhamentos, diagnósticos finais, orientações pós-operatórias e observações durante o atendimento entre profissional e paciente (PARANHO *et al.*, 2007).

Existe no Brasil uma carência na publicação de artigos científicos sobre o perfil socioeconômico de pacientes atendidos em clínicas odontológicas de instituições de ensino. Não se pode negar a intrínseca relação entre o perfil socioeconômico da população e as condições de saúde oral, bem como que, com a dificuldade de acesso de uma população mais carente aos serviços públicos, está acontecendo uma crescente procura ao atendimento odontológico das instituições de ensino (Gonçalves et al, 2012; Brandini et al, 2008; Gonçalves et al, 2011)

Andriola et al (2015) realizaram um estudo descritivo retrospectivo com 877 relatórios cirúrgicos em duas disciplinas da Faculdade de Odontologia da UFRGS para identificar o perfil sociodemográfico, epidemiológico e comportamental dos pacientes. Concluíram que os pacientes eram, majoritariamente, mulheres, entre 30-59 anos, leucoderma, ensino fundamental incompleto e com renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos. Constataram ainda que, 31,1% (273 pacientes) consumiam bebida alcóolica pelo menos uma vez por semana e, 34,4% eram tabagistas (com tempo médio de fumo de 23,18 anos).

Quando questionados sobre seu histórico pessoal, 25,1% dos pacientes referiam ser hipertensos, 33,3% diabéticos ou possuíam alguém parente de primeiro grau diabético e 54,8% utilizavam um ou mais medicamentos. Vale ressaltar que 30,1% dos pacientes possuíam como queixa principal a necessidade de extração (Andriola et al, 2015)

(Tabela 1) Distribuição de procedimentos segundo indicação e número de dentes extraídos.

Queixa Principal	Variáveis	
	Nº	%
Extração	264	30,1%
Dor	216	24,6%
Prótese	168	15,7%
Estética	70	8,0%
Fratura	55	6,3%
Mobilidade	22	2,5%
Tratamento Integral	17	1,9%
Implante	12	1,5%
Apinhamento	8	0,9%
Tratamento de canal	6	0,7%
Edema facial	3	0,3%

Fonte: Arquivo odontol., Belo Horizonte, 51(2): 104;115 abril/junho 2013

É notório nos artigos científicos da área que as mulheres sempre se destacam na procura por tratamento estéticos e de saúde oral no geral em relação aos homens, Um estudo epidemiológico realizado na Universidade de Fortaleza constatou que 71,2% dos pacientes eram mulheres (Fernandes et al, 2008). Esses números são semelhantes aos encontrados em outros estudos que sinalizaram uma variação entre 62,75% a 70% da prevalência de mulheres. (Gonçalves et al, 2012, Nassri et al 2009; Tiedman et al, 2005)

Um ponto importante observado nos estudos mais atuais é a crescente participação dos pacientes maiores de 65 anos no atendimento odontológico. Estes dados despertam na odontologia a necessidade de avançar cada vez mais na odontogeriatrics, como ferramenta de atendimento desse público alvo, bem como conhecer melhor as desordens sistêmicas e comorbidades que os pacientes idosos possuem e sua correlação com o uso de medicamentos e as interações farmacológicas. (Tiedman et al, 2005)

Sebastiana et al (2011) realizaram um estudo epidemiológico dos pacientes submetidos à remoção dos terceiros molares na UFPR, e relataram que o gênero feminino também foi o predominante (68,8%) e a faixa etária de 21 a 30 anos. Algumas alterações sistêmicas foram relatadas por esses pacientes (26%) e mais prevalentes estatisticamente na faixa etária de dos 21 aos 30 anos (Tabela 2), entre as quais se destacavam: as anemias e a hipertensão. O medicamento que os pacientes relataram mais alergia foi a penicilina, seguida do diclofenaco e da sulfa. Os estudos correlacionaram em seus dados a idade, classe social e extrações dentárias e concluíram que a perda do elemento dentário se dá mais precocemente na vida dos pacientes com classe social baixa (Guimarães, 1996).

(Tabela 2) Prevalência das alterações sistêmicas distribuídas de acordo com a faixa etária.

Idade	Alterações Sistêmicas							*
	Nenhuma alteração	Sistema cardiovascular	Sistema respiratório	Sistema endócrino	Discrasias sanguíneas	Alterações Hepáticas	Outros	
Até 20	43	0	0	2	7	0	1	51
21 a 30	68	4	8	1	17	3	1	94
Acima de 30	17	4	1	4	7	1	1	31
Total	128	8	9	7	32	4	3	176

Fonte: Fonte: SEBASTIANA et al, 2011

Um ponto importante a ser considerado em uma pesquisa realizada na Faculdade de Odontologia da Universidade Estadual de São Paulo sobre o perfil socioeconômico de pacientes que procuram atendimento odontológico nas instituições de ensino, ressalta que 59,6% dos pacientes não tem ensino médio completo e 41,2% deles vivem com renda familiar menor ou igual a 2 salários mínimos (Nassri et al, 2009). Assim como outro estudo corrobora com essa conclusão e ressalta que 32,5% dos pacientes possuía ensino fundamental incompleto e renda familiar entre 2 e 3 salários mínimos (40,1%) (Andriola et al, 2015)

Entretanto, mesmo que a reação de hipersensibilidade causada pela penicilina ser uma condição rara, nos EUA esse evento corresponde a 75% dos casos fatais de anafilaxia (Dias et al, 2004). Já na Turquia, a classe responsável por 37,2% das reações anafiláticas nas Unidades de Saúde, foi a dos analgésicos, seguida pelos antibióticos (24,2%) e outras drogas (20,1%) (Kurt et al, 2011)

A maior parte das queixas dos pacientes queixaram-se 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 (Ministério da Saúde, 2003).

Ao se realiza estudos epidemiológicos em pacientes cirúrgicos é sempre bom analisar os níveis pressóricos no pré-operatório e transoperatório. Xavier (2010) relatou em seu estudo que 27,95% dos pacientes possuíam alterações pressóricas durante a anamnese, e quando questionados sobre possuírem hipertensão ou alguma doença cardiovascular, 77,8% referiram de forma negativa essa possibilidade. Vale ressaltar que a cirurgia não é contraindicada em pacientes hipertensos, contanto que a adrenalina seja calculada com atenção e que as cirurgias eletivas sejam adiadas em pacientes com hipertensão grave, ou seja, pressão arterial sistólica maior ou igual a 200mmHg e a diastólica maior ou igual a 110mmHg), nos casos de emergência odontológica nesses pacientes, os mesmos devem ser orientados à realização no Centro Cirúrgico (Peterson, 2004).

Estudo realizado com levantamento de 877 prontuários odontológicos com indicação para procedimentos cirúrgicos, constatou-se que, de 816 procedimentos, a grande maioria (99,7%) foram exodontias e apenas 0,3% cirurgias pré-protéticas. Das 814 exodontias realizadas, 623 foram classificadas como simples (na qual somente um elemento dentário foi extraído) e no total 1.007 elementos dentários foram extraídos. O principal motivo para suspensão do procedimento cirúrgico foi a hipertensão (42,6%), seguida da complexidade



inadequada para a disciplina (18%) e em terceiro lugar a possibilidade de tratamento conservador e manutenção do elemento dentário na arcada. (Andriola et al, 2015)

Em relação à frequência de complicações após a cirurgia de terceiros molares correlacionada a faixa etária dos pacientes envolvidos, Chuang et al ( 2007 ) relataram que os pacientes acima de 25 anos apresentavam risco aumentado de desenvolvê-las, já Haug et al ( 2005 ) ao avaliarem 3.760 pacientes acima de 25 anos submetidos aos mesmos procedimentos cirúrgicos (exodontia de terceiros molares) , relataram a osteíte alveolar como principal complicação (0,2% a 12,7%), a parestesia do nervo alveolar inferior como segundo lugar (1,1 a 1,7%) seguida da parestesia do nervo lingual (0,3%).

## CONCLUSÃO

Os Levantamentos epidemiológicos funcionam como ferramentas de vigilância em saúde bucal, pois orientam a investigação e mapeamento dos agravos na saúde da população, ao apresentar o perfil da população, esta revisão demonstra que o estudo epidemiológico atende as determinações do Ministério da Saúde e as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal, que enfatizam a necessidade de buscar continuamente formas de ampliar a oferta e qualidade dos serviços prestados. Segundo as recomendações, é necessário organizar os serviços de saúde bucal e desenvolver ações de implantação e resolutividade para o pronto atendimento. A definição do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no curso de cirurgia auxiliará no planejamento de ações que ampliam benefícios para os pacientes.

Também é necessário estabelecer uma anamnese específica para colher os dados direcionados ao estudo, na busca de identificar as prevalências dos problemas sistêmicos, características de saúde bucal, a identificação dos hábitos deletérios e conhecer os riscos gerais que esses pacientes estão expostos, do qual é fundamental para viabilizar um acesso ao acompanhamento odontológico centrado na prevenção de doenças e no tratamento dos pacientes cirúrgicos.

A revisão de literatura sobre o perfil dos pacientes cirúrgicos evidenciou as seguintes prevalências:

- O sexo de maior prevalência em procura pelo atendimento de cirurgia oral é o feminino; pacientes em sua maioria leucodermas e com instrução escolar incompleto;
- A queixa de relatada de maior prevalência foi a dor de origem odontogênica e com indicação ou necessidade de extração
- Para o quesito de problemas sistêmicos, a diabetes tipo II é a mais prevalente, seguido da hipertensão arterial;
- Mais da metade dos pacientes usam algum tipo de medicamento,
- Há um crescimento geriátrico pela procura dos procedimentos cirúrgicos, o que requer um melhor entendimento sobre interação farmacológica habitual a essa faixa etária;
- Os medicamentos mais relatados com sensibilidade alérgica foi a penicilina, seguido do diclofenaco e depois a sulfadiazina; seguida da parestesia do nervo lingual (0,3%).

## REFERÊNCIAS

- BRANDINI D *et al.* Caracterização social dos pacientes atendidos na disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr.* 2008; 8(2):245-50.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Projeto SB Brasil 2003: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. Brasília. 2004.
- CHUANG, Sung-Kiang et al. Age as a risk factor for third molar surgery complications. **Journal of oral and Maxillofacial Surgery**, v. 65, n. 9, p. 1685-1692, 2007.
- DANTAS, A. M. X. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes atendidos em um Serviço de Controle da Dor Orofacial. **Revista de Odontologia da UNESP**, 2015, 44.6: 313-319.
- GAETTI-JARDIM, E. C. *et al.* Prevalência e perfil epidemiológico das alterações sistêmicas em pacientes atendidos pelo serviço de cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial da Faculdade de Odontologia do Campus de Araçatuba–UNESP. **Revistade Odontologia da UNESP**, 2013, 37.2: 191-196.
- GONÇALVES, A *et al.* Perfil socioeconômico dos pacientes atendidos nas clínicas dos cursos de especialização da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense - FOUFF. **Rev. Flum. Odontol**, n. 37, v.1, p.15-8, 2012.
- GONÇALVES, Rackel. Perfil socioeconômico de pacientes atendidos na clínica do curso de especialização em implantodontia da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal Fluminense-FOUFF. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2011.
- GUIMARÃES, Marcus Martins; MARCOS, Badeia. Expectativa de perda de dente em diferentes classes sociais. **Rev. CROMG (Impr.)**, p. 16-20, 1996.
- HAUG, Richard H. et al. The American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons age-related third molar study. **Journal of oral and maxillofacial surgery**, v. 63, n. 8, p. 1106-1114, 2005.
- KURT, E. et al. Immediate-type drug hypersensitivity and associated factors in a general population. **Allergologia et immunopathologia**, v. 39, n. 1, p. 27-31, 2011. Brasil. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil: condições de saúde bucal da população brasileira. 2002-2003
- LATORRACA, Márcio Martins; FLORES, Marta Regina Pinheiro; DA SILVA, Ricardo Henrique Alves. Conhecimento dos aspectos legais da documentação odontológica de cirurgiões-dentistas do município de Franca, SP, Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 17, n. 3, 2012.
- NASSRI, Maria Renata Giazzi; DA SILVA, Andreza Silvestre; YOSHIDA, André Tetsuhiro. Levantamento do perfil socioeconômico de pacientes atendidos na clínica odontológica da

Universidade de Mogi das Cruzes e do tratamento ao qual foram submetidos: clínica endodôntica. **RSBO Revista Sul-Brasileira de Odontologia**, v. 6, n. 3, p. 272-278, 2009.

NEVILLE, B. W.; DAY, T. A. Oral cancer and precancerous lesions. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 52, n. 4, p. 195-215, 2002.

OLIVEIRA, A. G. R. Costa *et al.* Levantamentos epidemiológicos em saúde bucal: análise da metodologia proposta pela Organização Mundial da Saúde. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 1, p. 177-189, 1998.

OMS. Levantamento Epidemiológico Básico de Saúde Bucal - Planejamento de um levantamento básico, Pág 4.

PARANHOS, Luiz Renato et al. Orientações legais aos cirurgiões-dentistas. **Odonto**, v. 15, n. 30, p. 55-62, 2007.

PAULA, J. S. DE; DE OLIVEIRA, M.; SOARES, M. R. S. P.; CHAVES, M. DAS G. A. M.; MIALHE, F. L. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Arquivos em Odontologia**, v. 48, n. 4, 10 jun. 2016.

PETERSON, Larry J. Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. In: **Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea**. 2000. p. 772-772. Dias ATN, Nunes PB, Coelho HLL, Solé D. Reações alérgicas a medicamentos. *J Ped* 2004; 80(4):259-66.

PEREIRA CP. Odontologia em saúde coletiva: planejando ações e promovendo saúde. Porto Alegre: Artmed; 2003.

SALIBA, C. A. *et al.* A utilização de fichas clínicas e sua importância na clínica odontológica. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent**, p. 440-5, 1997.

SANTOS, M. S; ALMEIDA, T. F; SILVA, R. A. TRAUMAS FACIAIS: Um perfil epidemiológico com ênfase nas características sociais e demográficas e características da lesão, Salvador-BA, 2008. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 2014, 37.4: 1003.

SEBASTIANA, Aline Monise et al. Perfil epidemiológico dos pacientes submetidos à remoção dos terceiros molares na Universidade Federal do Paraná. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial**, v. 11, n. 3, p. 93-102, 2011.

SOARES, A. P. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes de demanda espontânea da clínica do curso de especialização em ortodontia da FOUFBA. **Revista de Odontologia da UNESP**, 2013, 37.3: 229-233.

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

VASCONCELOS, Fabiana Gondim Gomes et al. Evolução dos índices CEO-D/CPO-D e de Cuidados Odontológicos em Crianças e Adolescentes com Base no SB Brasil 2003 e SB Brasil 2010. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 333-340, 2018.

XAVIER, CRG: Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas clínicas da Disciplina de Cirurgia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. [Dissertação (mes- trado)]. São Paulo: Faculdade de Odontologia de Bauru- USP; 2003.