

Lorena de Jesus Soares

Estudo do perfil dos pacientes com indicações para extrações  
dentárias realizadas na Clínica de Odontologia do Hospital  
Universitário de Brasília.

Brasília  
2015



Lorena de Jesus Soares

Estudo do perfil dos pacientes com indicações para extrações dentárias realizadas na Clínica de Odontologia do Hospital Universitário de Brasília.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr. André Luís Vieira Cortez.

Co-orientador: Prof. Dr. André Ferreira Leite.

Brasília  
2015



## DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus por ser essencial em minha vida, por renovar a cada momento minha força e disposição e pelo discernimento concedido ao longo dessa jornada. A Ti, meu pai, além da dedicatória desta conquista, dedico tudo que tenho e que sou.



## AGRADECIMENTOS

À minha mãe Liliane, ao meu pai Antonio e aos meus irmãos Hebert e Caio Cesar, pois confiaram em mim e estiveram ao meu lado para que eu pudesse concretizar e encerrar mais uma caminhada da minha vida. Sei que vocês não mediram esforços para que este sonho se realizasse. Vocês são incríveis! Luz de Deus em minha vida!

Ao meu namorado, melhor amigo e companheiro, Bruno Cassemiro, por toda paciência, compreensão, carinho e amor. Por corrigir meu trabalho, me ensinar a fazer gráficos e por ter me ajudado muitas vezes a achar soluções quando elas pareciam ser impossíveis. Sem você, namorado, com certeza, eu não teria conseguido.

A minha segunda família (família Cassemiro) por acreditarem em mim e por terem me ajudado a conquistar este sonho seja cedendo sua casa para que eu pudesse estudar, seja me alimentando com as deliciosas comidas da Tia Franci. Por me apoiarem com simples palavras e olhares de acolhimento. Espero um dia poder retribuir todo esse carinho e atenção.

Aos meus amigos, que me apoiaram e que sempre estiveram ao meu lado durante esta jornada, em especial a minha amiga Nyanne Santiago (amiga-irmã), por sua singela e sincera amizade, por sua serenidade e paz, por seu carinho e torcida. Não poderia deixar de agradecer também a quatro pessoas que se tornaram especiais em minha vida, Ramaica, Raiane, Larissa e Domitilla por me acolherem de braços abertos nesta instituição. Com vocês quatro aprendi muito... superei barreiras! Vocês foram fundamentais na realização deste trabalho e no meu progresso. Foi um prazer enorme estudar com quatro mulheres tão lindas, engraçadas, companheiras e amigas. Meu muito obrigado!

À querida professora e amiga Aline Úrsula, a minha admiração como pessoa e como profissional pela sua disposição, preocupação e batalha.

Ao meu orientador André Cortez, por exigir de mim muito mais do que eu supunha ser capaz de fazer. Por tamanha competência e elegância, impulsionando e incentivando meu desenvolvimento de forma responsável e autônoma. Por fazer do meu trabalho uma experiência positiva. Por todo apoio e confiança em mim depositados. Por ser exemplo e uma referência para mim. Por tudo isso e muito mais, meu reconhecimento, gratidão e respeito!

Ao meu co-orientador André Leite pela ajuda indispensável, nas férias, ao conferir mais de 400 radiografias.

Ao mestre Ivanir Júnior, pelo apoio, com muita ética e sabedoria, ao me acompanhar nos meus primeiros passos na área de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, pela paciência ao ensinar e pelos conhecimentos transmitidos. Muito Obrigado.

À professora Cristine Stefani pelas importantes considerações e sugestões feitas para a qualificação da minha pesquisa.

## EPÍGRAFE

“Por vezes sentimos que aquilo que fazemos não é senão uma gota de água no mar. Mas o mar seria menor se lhe faltasse uma gota”.

Madre Teresa de Calcutá



## RESUMO

SOARES, Lorena de Jesus. Estudo do perfil dos pacientes com indicações para extrações dentárias realizadas na Clínica de Odontologia do Hospital Universitário de Brasília. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

**OBJETIVO:** Traçar o perfil dos pacientes que buscam atendimento nas clínicas que realizam exodontias no Hospital Universitário de Brasília (HUB) e determinar quais foram as principais indicações das suas extrações durante o período de janeiro a dezembro de 2014.

**METODOLOGIA:** Foram analisados 2097 prontuários dos quais 334 foram incluídos na pesquisa, totalizando 843 dentes extraídos. Foram submetidos à análise os seguintes dados: gênero, idade, ocupação, queixa principal, história médica, hábitos, dente(s) indicado(s) para exodontia, grupo de dente acometido, causa da extração, complicações pós-cirúrgicas e a clínica em que foi realizada a cirurgia.

**RESULTADOS:** Houve uma maior procura pelo sexo feminino (52%); a idade mais frequente variou de 41 a 50 anos (24%); a maioria dos pacientes possuía histórico de doenças sistêmicas (52%), dentre as doenças a hipertensão foi a de maior prevalência (23%); os dentes mais envolvidos foram os molares (41%); a lesão de cárie foi a causa predominante das exodontias (32%), seguida pela indicação pré-radioterapia (18%); não houve complicações pós-operatórias na maioria das cirurgias (99%); a clínica que mais realizou exodontia no HUB foi a clínica de graduação (35%); a maioria dos pacientes negaram qualquer uso de drogas (63%); entre os pacientes usuários de drogas, o tabaco foi o prevacente (28%).

**CONCLUSÃO:** O estudo do perfil neste grupo de pacientes demonstrou que o grande número de perdas dentárias ainda constitui-se um problema de saúde pública. Faz-se necessária a implementação de programas preventivos que visem a redução dos índices de exodontias, principalmente, por meio da prevenção da lesão de cárie.

## ABSTRACT

Soares, Lorena de Jesus. Study of the profile of patients with dental extraction indications performed in the Dental Clinic at the University Hospital of Brasilia. 2015. Undergraduate Course Final Monograph (Undergraduate Course in Dentistry) – Department of Dentistry, School of Health Sciences, University of Brasília.

**OBJECTIVE:** To describe the profile of patients seeking for dental care in clinics that perform extractions at the University Hospital of Brasilia (HUB) and determine which are the main indications of their extractions during the period from January to December of 2014.

**METHODS:** 2097 medical records of patients were analyzed, of which 334 were included, totaling 843 teeth extracted, being subjected to the following data analysis: gender, age, occupation, main complaint, medical history, habits, tooth indicated for extraction, tooth group affected, cause of tooth extraction, post-surgical complications and the clinic where the surgery was realized.

**RESULTS:** There was a greater demand of female (52%); the most frequent age range was 41-50 years old (24%); the biggest group of patients had a history of systemic diseases (52%); among the diseases, hypertension was the most prevalent (23%); molar teeth were the most affected (41%); dental caries were the main reason for extraction (32%), followed by pre-radiotherapy indication (18%); there were no postoperative complications in most of the surgeries (99%); the seventh semester's clinic from graduation had the highest score of extractions at HUB (35%); most patients denied any drug use (63%), but there was a large group of nicotine addiction (28%).

**Conclusion:** The study of the profile in this group of patients showed that the large number of tooth loss per patient is still a public health problem, requiring an implement of prevention

programs to reduce the number of extraction, mainly by preventing dental caries.

## SUMÁRIO

<b>ARTIGO CIENTÍFICO.....</b>	<b>17</b>
FOLHA DE TÍTULO.....	19
ABSTRACT.....	22
INTRODUÇÃO.....	24
MATERIAIS E MÉTODOS:.....	26
RESULTADOS.....	28
DISCUSSÃO.....	34
CONCLUSÃO.....	41
REFERÊNCIAS.....	42
<b>ANEXOS.....</b>	<b>45</b>
NORMAS DA REVISTA.....	45



## ARTIGO CIENTÍFICO

Este trabalho de Conclusão de Curso é baseado no artigo científico:

SOARES, Lorena de Jesus; CORTEZ, André Luís Vieira; LEITE, André Ferreira. Estudo do perfil dos pacientes com indicações para extrações dentárias realizadas na Clínica de Odontologia do Hospital Universitário de Brasília.

Apresentado sob as normas de publicação da Revista Brasileira de Epidemiologia.



## FOLHA DE TÍTULO

Estudo do perfil dos pacientes com indicações para extrações dentárias realizadas na Clínica de Odontologia do Hospital Universitário de Brasília.

Study of the profile of patients with dental extraction indications performed in the Dental Clinic at the University Hospital of Brasilia.

Lorena de Jesus Soares<sup>1</sup>

André Luís Vieira Cortez<sup>2</sup>

André Ferreira Leite<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Aluna de Graduação em Odontologia da Universidade de Brasília - Brasília (DF), Brasil.

<sup>2</sup> Professor Adjunto de Cirurgia BucoMaxiloFacial da Universidade de Brasília (UnB) - Brasília (DF), Brasil.

<sup>3</sup> Professor Adjunto de Radiologia Oral da Universidade de Brasília (UnB) - Brasília (DF), Brasil.

Correspondência: Prof. Dr. André Luís Vieira Cortez

Campus Universitário Darcy Ribeiro - UnB - Faculdade de Ciências da Saúde - Departamento de Odontologia - 70910-900 - Asa Norte - Brasília - DF

E-mail: andrecortez@hotmail.com/ Telefone: (61) 31071849

## RESUMO

Estudo do perfil dos pacientes com indicações para extrações dentárias realizadas na Clínica de Odontologia do Hospital Universitário de Brasília.

### Resumo

**OBJETIVO:** Traçar o perfil dos pacientes que buscam atendimento nas clínicas que realizam exodontias no Hospital Universitário de Brasília (HUB) e determinar quais foram as principais indicações das suas extrações durante o período de janeiro a dezembro de 2014.

**METODOLOGIA:** Foram analisados 2097 prontuários dos quais 334 foram incluídos na pesquisa, totalizando 843 dentes extraídos. Foram submetidos à análise os seguintes dados: gênero, idade, ocupação, queixa principal, história médica, hábitos, dente(s) indicado(s) para exodontia, grupo de dente acometido, causa da extração, complicações pós-cirúrgicas e a clínica em que foi realizada a cirurgia.

**RESULTADOS:** Houve uma maior procura pelo sexo feminino (52%); a idade mais frequente variou de 41 a 50 anos (24%); a maioria dos pacientes possuía histórico de doenças sistêmicas (52%), dentre as doenças a hipertensão foi a de maior prevalência (23%); os dentes mais envolvidos foram os molares (41%); a lesão de cárie foi a causa predominante das exodontias (32%), seguida pela indicação pré-radioterapia (18%); não houve complicações pós-operatórias na maioria das cirurgias (99%); a clínica que mais realizou exodontia no HUB foi a clínica de graduação (35%); a maioria dos pacientes negaram qualquer uso de drogas (63%); entre os pacientes usuários de drogas, o tabaco foi o prevacente (28%).

**CONCLUSÃO:** O estudo do perfil neste grupo de pacientes demonstrou que o grande número de perdas dentárias ainda constitui-se um problema de saúde pública. Faz-se necessária a implementação de programas preventivos que visem a redução dos índices de exodontias, principalmente, por meio da prevenção da lesão de cárie.

#### Palavras-chave

Procedimentos Cirúrgicos Ambulatoriais; Cirurgia Bucal; Extração Dentária; Perda de Dente; Faculdades de Odontologia; Perfil Epidemiológico.

## ABSTRACT

Study of the profile of patients with dental extraction indications performed in the Dental Clinic at the University Hospital of Brasilia.

### Abstract

**OBJECTIVE:** To describe the profile of patients seeking for dental care in clinics that perform extractions at the University Hospital of Brasilia (HUB) and determine which are the main indications of their extractions during the period from January to December of 2014.

**METHODS:** 2097 medical records of patients were analyzed, of which 334 were included, totaling 843 teeth extracted, being subjected to the following data analysis: gender, age, occupation, main complaint, medical history, habits, tooth indicated for extraction, tooth group affected, cause of tooth extraction, post-surgical complications and the clinic where the surgery was realized.

**RESULTS:** There was a greater demand of female (52%); the most frequent age range was 41-50 years old (24%); the biggest group of patients had a history of systemic diseases (52%); among the diseases, hypertension was the most prevalent (23%); molar teeth were the most affected (41%); dental caries were the main reason for extraction (32%), followed by pre-radiotherapy indication (18%); there were no postoperative complications in most of the surgeries (99%); the seventh semester's clinic from graduation had the highest score of extractions at HUB (35%); most patients denied any drug use (63%), but there was a large group of nicotine addiction (28%).

Conclusion: The study of the profile in this group of patients showed that the large number of tooth loss per patient is still a public health problem, requiring an implement of prevention programs to reduce the number of extraction, mainly by preventing dental caries.

#### Keywords

Ambulatory Surgical Procedures; Oral Surgery; Tooth Extraction; Dental Loss; Dental Schools; Oral Health Profile.

## INTRODUÇÃO

Os dados epidemiológicos são de fundamental importância para a adequação das práticas de saúde. O conhecimento da demanda ambulatorial na rede pública tornou-se tarefa importante tanto para possibilitar o monitoramento e pré-diagnóstico de algumas patologias (como a hipertensão, diabetes, lesão de cárie e doença periodontal) quanto para elaborar um plano de tratamento voltado para as necessidades evidentes da população<sup>1</sup>. Logo, a disponibilização de informações apoiadas em dados válidos e confiáveis contribui para a eficácia do desenvolvimento das ações de saúde, melhorando a oferta e a qualidade dos serviços prestados<sup>2</sup>.

Alguns achados epidemiológicos recentes mostraram expressiva melhora nos níveis de saúde bucal devido às melhorias nas políticas de prevenção. Entretanto, os dados estatísticos ainda têm mostrado que é alto o nível de lesão de cárie e desdentados no país<sup>3</sup>. Percebe-se, então, que a extração dentária ainda é um procedimento bastante rotineiro na prática odontológica<sup>4</sup>.

É válido lembrar que os pacientes submetidos à extração dentária podem ficar com a estética comprometida, apresentar dificuldades de mastigação, alteração na fonação e em alguns casos disfunção da articulação temporomandibular. Muitas vezes, essas condições provocam distúrbios psíquicos e funcionais, modificando a vida do indivíduo, tornando-o uma pessoa isolada e retraída<sup>5</sup>.

Fazem parte das indicações de extração dentária as lesões de cáries severas, necrose pulpar, doença periodontal severa, razões ortodônticas, dentes mal posicionados, dentes fraturados, extrações pré-protéticas, dentes impactados, supranumerários, dentes associados a lesões patológicas, terapia pré-radiação e estética<sup>6</sup>. Observa-se que a lesão de cárie tem sido, de um modo

geral, a principal indicação de extrações dentárias em diversos países, inclusive no Brasil. Mas, percebe-se que a prevalência da mesma tem diminuído em muitos países, sendo natural que as principais causas para extração passem a ser ocupadas pelas doenças periodontais. Em países como a Alemanha, a doença periodontal já assume papel primordial nos processos de perdas dentárias, sendo responsável por cerca de um terço destas<sup>4</sup>. Logo, a determinação das principais causas das extrações dentárias pode fornecer informações sobre a prevalência das doenças bucais e propiciar uma avaliação dos tratamentos odontológicos oferecidos, facilitando, assim, o planejamento dos serviços de saúde<sup>7</sup>.

O objetivo do presente estudo é tentar definir o perfil dos pacientes que procuram atendimento nas Clínicas que realizam exodontia no Hospital Universitário de Brasília (HUB). Além disso, visou determinar quais foram as principais indicações das extrações durante o período de janeiro a dezembro de 2014, analisando gênero, idade, ocupação, queixa principal, história médica, hábitos, dente(s) indicado(s) para exodontia, grupo de dente acometido, causa da extração, complicações pós-cirúrgicas e a clínica em que foi realizada a cirurgia.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste estudo, o projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do departamento de Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) do HUB; e, posteriormente, ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB.

Trata-se de um estudo do tipo transversal e efetuado nas clínicas que realizam exodontias no HUB, entre estas estão: Clínica de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial (CTBMF); Centro de Alta Complexidade em Oncologia (CACON); Centro de Especialidades Odontológicas (CEO); clínica de cirurgia do sétimo semestre do curso de odontologia da UnB. O universo da pesquisa consistiu da análise de 2097 prontuários de pacientes que foram atendidos durante o período de janeiro a dezembro de 2014. Mas apenas 334 prontuários respeitaram os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos pela pesquisa. O critério de inclusão foi utilizar somente os prontuários de pacientes que tiveram indicações de extrações dentárias realizadas no HUB. Foram excluídos os prontuários preenchidos de maneira insatisfatória, aqueles em que os pacientes apresentavam extração de terceiros molares e aqueles com idade inferior a 12 anos (devido ao plano de tratamento diferenciado).

Constam nos prontuários as seguintes informações: anamnese, exame físico, exame radiográfico e descrição dos procedimentos realizados. Os seguintes dados foram coletados: gênero, idade, ocupação, queixa principal, história médica, hábitos, dente(s) indicado(s) para exodontia, grupo de dente acometido (molares, pré-molares, incisivos e caninos), complicações pós-operatórias, a clínica que foi realizada a cirurgia e a causa da extração. Este último parâmetro foi distribuído em alguns grupos como lesão de cárie, doença periodontal, motivos ortodônticos, pré-radioterapia, supranumerário, indicação protética, remanescentes radiculares

e outros (englobando fraturas radiculares, permanência prolongada de dente decíduo e algumas patologias benignas associadas). Para identificar essas causas foi necessária, além da descrição do prontuário, uma revisão das radiografias de cada caso, realizadas em um ambiente próprio de estudo radiográfico (pouca luz, sobre um negatoscópio de luminosidade constante) e conferidas por um profissional da especialidade em radiologia odontológica.

Os prontuários que se localizam no almoxarifado da Clínica de Odontologia do HUB foram devidamente separados para a pesquisa e todos os dados supracitados passaram pela coleta e análise de um único pesquisador. Esses dados foram tabulados por meio de um programa de planilhas e base de dados (Microsoft Office Excel - 2007) e apresentados por meio de gráficos e tabelas.

## RESULTADOS

Dos 334 prontuários de pacientes analisados no estudo, 52% eram do gênero feminino, e 48% pertenciam ao gênero masculino (Gráfico 1). A amostra também indica que o total de dentes extraídos foi de 843 dentes.

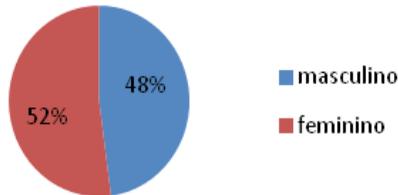


Gráfico 1 - Distribuição percentual dos pacientes quanto ao gênero.  
Chart 1 - Percentage distribution of patients according to gender.

Observa-se que os pacientes com idade entre 41 a 50 anos (83 pacientes) e entre 31 a 40 anos (70 pacientes) foram os que mais procuraram atendimento nas clínicas do HUB que realizam exodontia (Gráfico 2).

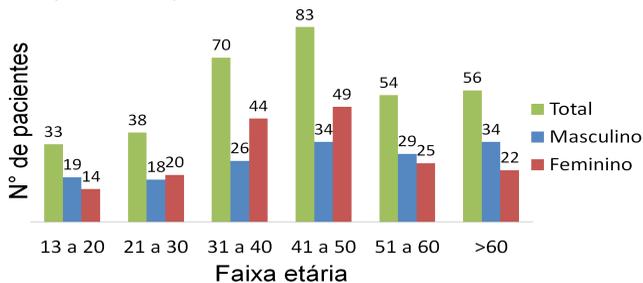


Gráfico 2 - Distribuição dos pacientes quanto a faixa etária e gênero.  
Chart 2 - Distribution of patients according to age and gender.

A tabela 1 apresenta a distribuição dos pacientes que tiveram os dentes extraídos em relação à idade e gênero. Pode-se identificar que o gênero masculino teve a maior média de dentes extraídos em todas as faixas etárias, com exceção dos mais

jovens (13 a 20 anos). Logo se observa que os homens apresentaram chance 27% maior de apresentar perdas dentárias, quando comparados às mulheres (Odds Ratio 1, 275, IC 95% 0,989 – 1,644, diferença estatística não significativa,  $p = 0,07$ ).

Gênero	Masculino			Feminino		
	Nº de pacientes	Nº de dentes	Média	Nº de pacientes	Nº de Dentes	Média
13 a 20	19	32	1,68	14	43	3,07
21 a 30	18	37	2,05	20	40	2
31 a 40	26	53	2,03	44	89	2,02
41 a 50	34	114	3,35	49	126	2,57
51 a 60	29	86	2,96	25	47	1,88
> 60	34	134	3,94	22	44	2
Total	160	455	2,66	174	388	2,28

Tabela 1 - Distribuição de pacientes, dentes extraídos e suas médias por gênero e idade.

Table 1 - Distribution of patients, number of teeth extracted and their average by gender and age.

A média de dentes extraídos foi de 2,52 (2,66 nos homens e 2,28 nas mulheres). O gráfico 3 indica que as duas maiores médias de dentes extraídos estão na faixa etária dos pacientes com idade superior a 60 anos e na faixa dos pacientes com 41 a 50 anos.

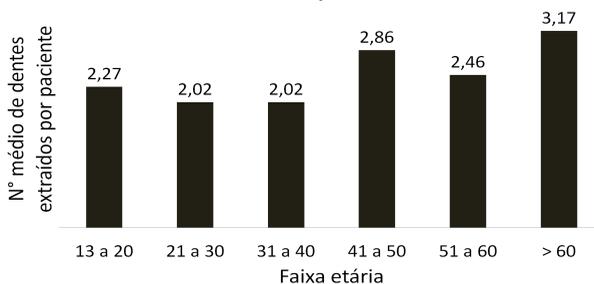


Gráfico 3 - Número médio de dentes extraídos por paciente quanto a faixa etária.

Chart 3 - Average number of teeth extracted per patient according to age.

O grupo de dentes mais acometido pela perda dentária foi o dos molares (41%), seguido pelo grupo dos pré-molares (32%) e incisivos (14%). Dentre as unidades menos extraídas, constatou-se que os caninos (10%) e supranumerários (3%), apresentaram as menores incidências (Tabela 2).

<b>Grupo de Dente Extraído</b>	<b>N° de dentes</b>	<b>Porcentagem</b>
<b>Molar</b>	349	41%
<b>Pré-Molar</b>	268	32%
<b>Incisivo</b>	119	14%
<b>Canino</b>	82	10%
<b>Supranumerário</b>	21	3%
<b>Total</b>	843	100%

Tabela 2 - Distribuição de extração dentária por grupo de dente.  
Table 2 - Distribution of teeth extracted by tooth group.

As causas de exodontia podem ser observadas na tabela 3, em que a doença cárie foi a principal destas causas, equivalente a 32% do total de dentes extraídos. A segunda maior frequência foi a perda por indicação pré-radioterapia, com 18%. Seguido pela doença periodontal, com 17%. Os remanescentes radiculares ficaram com o percentual de 16%. As exodontias realizadas em dentes supranumerários, indicações ortodônticas e planejamento protético equivalem, se somadas, a 13%. E no grupo de outras causas de exodontia (fraturas radiculares, permanência prolongada de dente decíduo e algumas patologias benignas associadas) constatou-se 4% das extrações.

Causas de extração	Nº de dentes	Porcentagem
Lesão de cárie	266	32%
Pré-radioterapia	151	18%
Doença Periodontal	146	17%
Remanescente radicular	137	16%
Prótese	86	10%
Outros	30	4%
Supranumerário	21	2%
Indicação ortodôntica	6	1%
<b>Total</b>	<b>843</b>	<b>100%</b>

Tabela 3 - Valores absolutos e percentuais de dentes extraídos de acordo com as causas de extração dentária.

Table 3 - Numbers and percentages of teeth extracted according to the causes of tooth extraction.

Quanto aos hábitos comportamentais, 63% dos pacientes negaram qualquer uso de drogas (lícitas ou não), 12% declaram hábito tabagista, 16% ex-tabagista, 13% etílico e 12% ex-etílico (Gráfico 4). Não foi identificado nos prontuários nenhum caso de uso de outras drogas além do álcool e do tabaco.

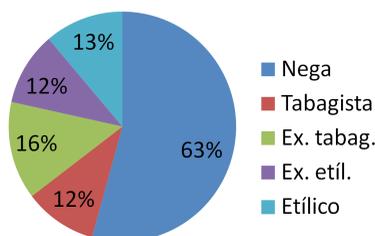


Gráfico 4 - Distribuição percentual dos hábitos autorrelatados pelos pacientes.

Chart 4 - Percentage distribution of habits reported by patients.

Na tabela 4, é possível observar a distribuição da perda dentária em relação aos hábitos. A tabela indica que os tabagistas e ex-tabagistas apresentam a maior média de dentes extraídos. Mas não houve diferença estatística entre extrações dentárias para fumantes e não fumantes ( $p=0,14$ ), pelo teste Chi-Quadrado ( $\alpha = 0,05$ ).

Hábitos	Nº de pacientes	Nº de dentes	Média
Nega	213	499	2,34
Tabagista ou ex- tab.	94	272	2,89
Etílico ou ex- etíl.	86	72	0,83

Tabela 4 - Distribuição das extrações dentárias quanto aos hábitos dos pacientes.

Table 4 - Distribution of dental extractions according to the habits of the patients.

A maioria dos pacientes possuía histórico de doenças sistêmicas 175 (52%). No gráfico 5, é possível identificar que os problemas de saúde mais prevalentes relatados pelos pacientes foram: hipertensão 101 (23%), problemas respiratórios 44 (10%), histórico de câncer 43 (10%) e diabetes 40 (9%).

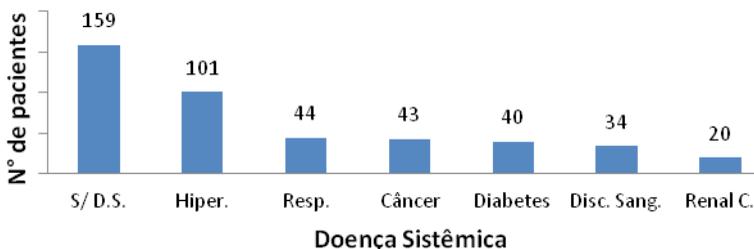


Gráfico 5 - Distribuição quanto a doença sistêmica relacionada.

Chart 5 - Distribution according to related systemic disease.

Foram identificadas somente 9 complicações pós-cirúrgicas: 4 histórias de infecções, 3 de alveolites e 2 de parestesias totalizando menos de 1% do total das cirurgias realizadas (Tabela 5).

Complicação pós-cirúrgica	Quantidade
Sem complicações	834
Infecção	4
Alveolite	3
Parestesia	2

Tabela 5 - Distribuição quanto à complicação pós-cirúrgica.  
Table 5 - Distribution according to post-surgical complication.

Do total das extrações dentárias realizados no HUB no ano de 2014, a clínica do sétimo semestre do curso de odontologia da UnB foi a que mais realizou exodontia (35%). A segunda que mais realizou esse tipo de cirurgia foi CTBMF (31%), seguida pela CEO (19%) e CACON (9%). Em outras clínicas (que normalmente não realizam esse tipo de procedimento) totalizam cerca de 6% das extrações dentárias; e, possivelmente, estes procedimentos ocorreram para facilitar e adiantar o plano de tratamento de alguns pacientes (Gráfico 6).

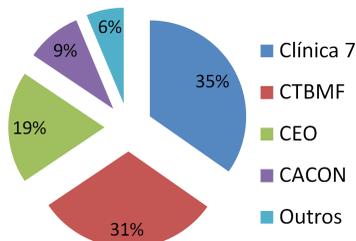


Gráfico 6 - Distribuição percentual da quantidade de extrações dentárias realizadas por clínica.

Chart 6 - Percentage distribution of the number of dental extractions realized in each clinic.

## DISCUSSÃO

Analisar o perfil dos pacientes que buscam atendimento odontológico, seja privado ou público, permite ao cirurgião-dentista conhecer as principais causas de indicações para extrações dentárias e, a partir disto, traçar metas no sentido de reduzi-las ou até mesmo eliminá-las<sup>4</sup>. Logo, as universidades, como eixo central na formação de profissionais, têm a responsabilidade de executar e promover a realização de levantamentos epidemiológicos que possam subsidiar políticas públicas capazes de reverter a condição de saúde bucal da população<sup>3</sup>.

Observou-se no presente trabalho que os resultados obtidos assemelham-se aos resultados de outros trabalhos realizados em instituições que prestam serviços odontológicos à população similares aos prestados no HUB.

Com relação à idade dos pacientes que receberam atendimento neste hospital, a faixa etária de 41 a 50 anos e 31 a 40 anos correspondem à maior parcela de pacientes no total da amostra, com porcentagem de 25% e 22% respectivamente, resultados estes similares aos encontrados em estudo realizado por Calcagnoto, Visoli e Ponzoni<sup>4</sup>. Diferentemente das faixas anteriores, a faixa etária em que houve a maior média de dentes extraídos por paciente foi a que compreende a idade de 60 anos ou mais, com uma média de 3,17 dentes/paciente. Este resultado se assemelha aos encontrados por Serafim<sup>8</sup>, que também identificou nessa mesma faixa (65 anos ou mais) a maior média de dentes/paciente.

A maior prevalência pelo gênero feminino também é observada em outros artigos. A justificativa para tanto não reside no fato dessas pacientes possuírem mais doenças bucais e, sim, por serem mais numerosas entre a população brasileira, por apresentarem maior preocupação com a estética e saúde em

relação aos homens e por, normalmente, não terem horário fixo de trabalho ou não exercem atividade remunerada fora de casa<sup>9,10,11,12</sup>. E a correlação entre as extrações e gênero mostrou que os pacientes do gênero masculino, de uma forma geral, perderam mais dentes do que as mulheres, enquanto os homens perderam em média 2,66 dentes cada, as mulheres tiveram uma perda de 2,28. Este resultado está de acordo com o estudo feito por Chrysanthakopoulos e Vlassi<sup>13</sup>.

É válido observar que a média de dentes extraídos por paciente foi de 2,5 sendo maior que a de alguns trabalhos<sup>8,14</sup>. Ao analisar-se a alta prevalência de perda dentária por paciente neste estudo, associamos ao fato de que o grupo estudado (pacientes que procuram atendimento nas clínicas do HUB) corresponde a um grupo socioeconômico de baixa renda. Tal fato leva a considerar que esses indivíduos, além de terem menos acesso à informação sobre prevenção de doenças bucais, quando buscaram tratamento odontológico já apresentavam doenças instaladas ou não tiveram acesso a tratamentos dentários preventivos.

Travassos *et al.*<sup>5</sup> relataram, em seus estudos, que os molares foram os dentes mais extraídos, seguidos dos pré-molares e dos dentes anteriores. O presente trabalho também encontrou a mesma correlação: 41% para molares (349 dentes), 32% para pré-molares (268), 14% para incisivos (119) e 10% para caninos (82). A prevalência pela extração dos molares neste trabalho pode ser explicada por três motivos. O primeiro está relacionado à sua posição na região mais posterior da arcada dentária e que dificulta a higienização. O segundo, por suas características anatômicas da face oclusal (presença de sulcos e fissuras profundas) apresentando mais suscetibilidade à cárie dentária<sup>8</sup>. Por fim, há de se destacar que os primeiros molares são os primeiros dentes permanentes a irromperem na cavidade oral sem que haja a perda de qualquer dente decíduo para isso;

sendo assim confundidos com "dentes de leite" e acabam não recebendo os devidos cuidados necessários<sup>9</sup>.

Calcagnoto, Visoli e Ponzoni<sup>4</sup> alertam que a cárie já possui, significativamente, uma alta prevalência nas indicações de extrações dentárias em vários países, inclusive no Brasil. Em seus estudos identificaram que, de um total de 710 dentes extraídos, a cárie correspondeu como a principal causa (75%). Observa-se que o resultado da presente pesquisa concorda com o fato de a cárie ser o principal motivo de extrações; entretanto, o resultado foi menor, respondendo por 35% de todas as extrações realizadas no HUB durante o ano de 2014.

Este estudo também concorda com alguns resultados de Cimões *et al.*<sup>15</sup> e Serafim<sup>8</sup> que igualmente acharam a cárie como a principal causa das extrações dentárias; todavia, em relação à segunda maior causa das extrações, os resultados são divergentes. Esses autores acharam a doença periodontal como sendo a segunda maior prevalência de perda dentária; e, no presente estudo, foi a indicação pré-radioterapia. Contudo, essa diferença de resultados pode ser explicada pela inclusão (neste estudo) de uma clínica especializada em cuidados a pacientes oncológicos. Caso esta clínica fosse excluída da pesquisa, os resultados seriam similares, uma vez que a terceira maior indicação de extrações foi a doença periodontal.

Aida<sup>12</sup>, estudando as razões para extrações de dentes permanentes no Japão, obteve como causa principal de exodontia a doença periodontal; e, dentro desse estudo, observou-se que alguns estados da Alemanha em 1993, já apresentavam essa realidade. Esses resultados estão relacionados aos avanços nas medidas preventivas, em que se espera que a prevalência da doença cárie diminua e, assim, a doença periodontal passe a ocupar a principal causa das extrações<sup>4</sup>. Entretanto, nos estudos realizados no Brasil, esta realidade ainda não se mostra evidente, uma vez que a cárie

continua sendo a causa predominante das extrações, como foi observado nos resultados supracitados.

A perda dentária pode, muitas vezes, estar associada às doenças sistêmicas, pois algumas patologias apresentam complicações orais, entre estas a xerostomia, risco aumentado de cárie dentária e presença de problemas periodontais<sup>16</sup>. Essa evidência pode ser observada no presente estudo, em que foi constatado que a maioria dos pacientes que procurou as clínicas de exodontia do HUB possuía histórico de doenças sistêmicas (52%). No estudo de Marinho *et al.*<sup>17</sup> foi evidenciado um risco maior de doença periodontal em pacientes diabéticos e hipertensos. Outros autores como Travassos *et al.*<sup>5</sup> relataram, também, que a doença periodontal, geralmente, está associada à perda de dentes e aos problemas vasculares como a hipertensão, sendo esta a doença sistêmica mais encontrada em seus pacientes. O que esta de acordo com o presente trabalho, onde cerca de 23% dos pacientes eram hipertensos. Este resultado pode ser explicado pela alta incidência dessa doença no Brasil, que varia entre 22% e 44% para adultos (32% em média), chegando a mais de 50% para indivíduos com 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos<sup>18</sup>. Em face da importância desses números, sugere-se a verificação da pressão arterial como conduta de rotina em atendimentos das referidas clínicas de exodontia do HUB, constituindo-se importante medida para se evitar reações adversas em procedimentos cirúrgicos.

Há estudos que demonstram uma associação entre o tabagismo e a perda dentária<sup>19,20</sup>. Tal associação também pode ser observada no presente trabalho; identificou-se uma tendência de maior perda dentária nos pacientes fumantes ou ex-fumantes. Enquanto os não fumantes apresentam uma média de 2,34 dentes extraídos por paciente, a média para os fumantes ou ex-fumantes sobe para 2,89. Este resultado pode ser explicado por Bernardes *et al.*<sup>19</sup>, ao relatarem ser plausível que a conexão entre as substâncias do fumo e a perda dentária seja a

destruição do tecido de suporte dentário, causado por disfunção de fibroblastos gengivais, diminuição da microcirculação e deficiência do sistema imunitário.

Complicações pós-cirúrgicas em extração de dentes simples podem ocorrer devido ao mau planejamento, falta de conhecimento do cirurgião, técnicas e instrumentais inadequados, falta de atenção em exames radiográficos, entre outros. No presente trabalho, foram observados 9 casos de complicações pós-operatórias diante de um total de 843 dentes extraídos. E entre essas complicações estão: 4 casos de infecção; 3 de alveolite; 2 de parestesia. Este resultado indica que os cirurgiões-dentistas ou alunos que realizam as cirurgias nas clínicas do HUB respeitaram os princípios de biossegurança e de técnica operatória, oferecendo assim melhores condições de recuperação pós-cirúrgica aos pacientes. É possível que essa baixa quantidade de complicações possa ser explicada pelo ambiente onde os procedimentos foram realizados, isto é, um Hospital Universitário, na qual os alunos estão sob constante supervisão dos professores. Além do mais, tratando-se de um ambiente de ensino, os professores e cirurgiões realizam e exigem procedimentos com a máxima atenção aos protocolos de atendimento, ensinando conteúdo clínico aos alunos presentes no dia-a-dia de trabalho.

A distribuição de atendimento dos pacientes nas clínicas que realizam exodontia no HUB acontece da seguinte forma: o CEO muitas vezes, atende pacientes que foram encaminhados pela rede SUS ou pelas clínicas médicas do HUB; o CACON atende pacientes encaminhados da oncologia médica do HUB, rede SUS ou mesmo clínicas particulares; a clínica do sétimo semestre do curso de graduação atende os pacientes encaminhados para extração, exceto terceiros molares, seja por encaminhamento externo ou interno; e a CTBMF atende pacientes encaminhados, interna ou externamente, sistemicamente comprometidos e aqueles cujos casos de

extrações são considerados mais complexos, inclusive terceiros molares. Diante desta distribuição dos pacientes e do total das extrações realizadas nessas clínicas no ano de 2014, foi observado que a clínica do sétimo semestre de odontologia foi a que mais realizou exodontia (35%). A segunda que mais realizou esse tipo de cirurgia foi a CTBMF (31%), seguida pela CEO (19%) e CACON (9%). Diante deste resultado, é possível observar que a clínica de graduação está apresentando um bom desempenho quanto à produtividade dos alunos, uma vez que esta clínica visa o aprendizado técnico desse tipo de cirurgia. Outro parâmetro que deve ser identificado é a baixa quantidade de extrações realizadas pelo CACON, sendo que a segunda maior indicação para extrações dentárias neste estudo foi a pré-radioterapia, citado anteriormente. Esta discordância pode ser explicada pelo fato dessas indicações de extrações serem encaminhadas para a clínica de CTBMF, pois se tratam de pacientes debilitados, precisando, assim, de mais cuidados por meio dos profissionais especializados.

Neste trabalho também foi analisado a ocupação e a queixa principal dos pacientes que procuraram atendimento no HUB durante o ano de 2014. Entretanto, foi observado um descaso dos cirurgiões-dentistas e estudantes de odontologia diante do preenchimento da ocupação dos pacientes: 146 prontuários (43%) apresentaram este campo em branco. Dos prontuários preenchidos, 130 eram trabalhadores (39%) e 58 eram desempregados (17%). A falta de cuidado ao preencher este dado em muitos prontuários trouxe pelo menos uma limitação para este trabalho: impediu identificar com precisão o perfil desses pacientes diante da sua ocupação, tendo em vista que quase a metade das fichas dos pacientes não apresentavam respostas para esta análise. No que se refere à queixa principal, o presente trabalho apresentou resultados divergentes em relação aos de outros estudos, como os dos autores Soares *et al.*<sup>2</sup> e Kamei *et al.*<sup>21</sup> que observaram a dor como sendo a principal

queixa de seus pacientes. No presente trabalho esta queixa apresentou-se como sendo a segunda maior (30%), e a queixa predominante foi a avaliação geral (40%). Essa diferença de resultados pode ser explicada pelo fato de não ter pronto atendimento nas clínicas de odontologia do HUB e também por haver pouca demanda espontânea para extração dentária. Além do mais, a maioria dos pacientes que chegou à clínica de graduação (a que mais realizou exodontia) foi encaminhada, genericamente, para avaliação odontológica, relatando como queixa principal a necessidade de avaliação geral do seu quadro de saúde bucal. Foi apenas durante o exame físico e radiográfico que se observou a necessidade/indicação de extração dentária.

A identificação de algumas características do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas clínicas que realizaram exodontia no HUB durante o ano de 2014 auxiliará no planejamento de ações de promoção e prevenção da saúde bucal.

## CONCLUSÃO

Diante dos resultados aqui apresentados, pôde-se concluir que a lesão de cárie foi a principal causa das extrações dentárias apresentando índices ainda altos para este público pesquisado. As perdas dentárias por paciente mostrou claramente que se trata de um problema de saúde pública, necessitando a tomada de medidas no sentido de implementação de mais programas preventivos que visem a redução dos índices de exodontias, principalmente por meio da prevenção da doença cárie.

## REFERÊNCIAS

1. Haikal, D. S. Condições de saúde bucal e fatores associados à perda dentária entre adultos de Montes Claros – MG. BBO, 21 jun. 2013. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1843/ZMRO-9B9NZ2>>. Acesso em 2 mar. 2015.
2. Soares, M. R. S. P. *et al.* Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Pronto Atendimento da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Arq Odontol, Belo Horizonte, v. 48, n. 4, p. 257-262, out/dez. 2012.
3. Nakamura, C. C. *et al.* Perfil dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica da Faculdade São Lucas, Porto Velho – RO. RESCO, Porto Velho, v. 1, n. 1, p. 42-52, jul./dez. 2010.
4. Calcagnotto, T.; Visioli, F.; Ponzoni, D. Causas de extrações dentárias em uma população da região metropolitana do Rio Grande do Sul. Robrac, Goiânia, v. 17, n. 44, p. 98-103, dez. 2008.
5. Travassos, D. B. *et al.* Perfil das exodontias realizadas na Clínica de Cirurgia I do Curso de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba. Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac., Camaragibe, v. 9, n. 1, p. 115-122, jan./mar. 2009.
6. Peterson, L. J. *et al.* Cirurgia oral e maxilofacial contemporânea. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. 794p.
7. Fischer, T. K. *et al.* Indicadores de atenção básica em saúde bucal: associação com as condições socioeconômicas, provisão de serviços, fluoretação de águas e a estratégia de saúde da família no Sul do Brasil. Rev.

- bras. epidemiol. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 126-138, set/fev. 2010.
8. Serafim, H. A. P. B. As causas de extração dentária na clínica pedagógica de medicina dentária da faculdade ciências da saúde da Universidade Fernando Pessoa. Repositório institucional da Universidade Fernando Pessoa, 22 jun. 2012. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/10284/3783>>. Acesso em 27 fev. 2015.
  9. Sardinha, S.C.S. *et al.* Levantamento epidemiológico realizado na Clínica de Cirurgia Bucal. Revista Odonto Ciência – Fac. Odonto/PUCRS, Rio Grande do Sul, v. 21, n. 53, p. 227-231, jul./set. 2006.
  10. Medeiros, L. A. D. M. de *et al.* Perfil das exodontias realizadas na clínica de cirurgia do curso de odontologia das Faculdades Integradas de Patos. COOPEX-Fip, Paraíba, 2ª Edição - Vol. 02 - Ano: 2010 (ano 02), Odontologia. Disponível em: < <http://coopex.fiponline.edu.br/pdf/1320807701.pdf>>. Acesso em 2 mar. 2015.
  11. Alesia, k.; Khalil, H. S. Reasons for and patterns relating to the extraction of permanent teeth in a subset of the Saudi population. Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry, Saudi Arabia, v. 5, p. 51–56, aug/oct. 2013.
  12. Aida, J. *et al.* Reasons for permanent tooth extractions in Japan. J Epidemiol, Japão, v. 16, n. 5, p. 214-219, mar/jun. 2006.
  13. Chrysanthakopoulos, N. A.; Vlassi, C. K. Reasons and risks of permanent teeth extraction in the general dental practice in Greece. IJMD, Greece, v. 3, n 4, p 315-321, oct/dec. 2013.
  14. Montandon, A. A. B.; Zuza, E. P.; Toledo, E. P. Prevalence and reasons for tooth loss in a sample from a dental clinic in Brazil. IJD, 19 set. 2012. Disponível em: <

<http://dx.doi.org/10.1155/2012/719750>>. Acesso em 25 fev. 2015.

15. Cimões, R. *et al.* Influência da classe social nas razões clínicas das perdas dentárias. CSC, Rio de Janeiro, v. 12, n. 6, p. 1691-1696, nov./dez. 2007.
16. Almeida, R. F. *et al.* Associação entre doença periodontal e patologias sistêmicas. Rev Port Clin Geral, Fernando Pessoa, v. 22, p. 379-90, jan. 2006.
17. Marinho, C. L. *et al.* Qualidade de vida e perdas dentárias em adultos com hipertensão e diabetes. Rev. enferm UFPE on line, Recife, v. 7, n. 7, p. 4696-4703, jul., 2013.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 37)
19. Bernardes, V. S. *et al.* O tabagismo e as doenças periodontais. FOL, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 37-45, jan./jun., 2013.
20. Gomes, E. F. Efeito de um programa antitabágico na perda dentária: estudo prospectivo intervencional de 24 meses. Rev. USP, São Paulo, s. n, s. v, p. 53, maio 2013.
21. Kamei, N. C. *et al.* Queixa principal dos pacientes da faculdade de odontologia de piracicaba-fop/unicamp submetidos à triagem. Rev. Cesumar, Maringá, v. 2, n. 1, p. 21-22, jan. 2000.

## NORMAS DA REVISTA

## REVISTA BRASILEIRA DE EPIDEMIOLOGIA (RBE):

- Margem com configuração “Normal” em todo o texto, – Superior e Inferior=2,5 cm e Esquerda e Direita=3 cm.
- Espaçamento duplo em todo o texto.
- Fonte: tamanho 12 em todo o texto (Arial ou Times New Roman).
- Na folha de rosto os autores devem fornecer os títulos do manuscrito em português e inglês, dados dos autores (\*), dados do autor de correspondência, agradecimentos e financiamento.  
(\* ) A indexação no SciELO exige a identificação precisa da afiliação dos autores, que é essencial para a obtenção de diferentes indicadores bibliométricos. A identificação da afiliação de cada autor deve restringir-se a nomes de entidades institucionais, Cidade, Estado e País (sem titulações dos autores).
- Fornecer todas as seções: Folha de rosto, Resumo, Abstract, Introdução, Métodos, Discussão, Resultados, Conclusão, Referências (Tabelas, Quadros e Figuras opcionais).
- Inserir quebra de página a cada seção (Folha de rosto, Resumo, Abstract, Introdução, Métodos, Discussão, Resultados, Conclusão, Referências (Tabelas, Quadros e Figuras).
- O resumo estruturado, abordando todas as seções, deve ter, no máximo, 250 palavras.
- O abstract estruturado, abordando todas as seções, deve ter, no máximo, 250 palavras.
- Fornecer 6 palavras-chave (para as palavras-chave/descriptores, verificar aqui).
- Fornecer 6 Keywords.
- As referências devem ser numeradas consecutivamente de

acordo com a ordem em que forem citadas pela primeira vez no texto. A quantidade deve ser, em média, de 35 referências.

- Fornecer títulos e legendas em inglês das tabelas e gráficos (apenas insira após o título em português, não é necessário o corpo da tabela e gráficos em inglês). Deve haver quebra de página a cada uma delas. O número máximo de tabelas, gráficos e figuras: 5 páginas (incluídas no total das 25 páginas finais). Apresentá-las após as referências, no final do manuscrito (em arquivo único).
- A versão final do manuscrito deve ter o máximo de 25 páginas.
- Envio da cópia da Declaração do Comitê de Ética em Pesquisa, através do sistema de submissão online (Doc. Sup.).
- Envio posterior das declarações assinadas por todos os autores (Declaração de Conflito de Interesses, Declaração de Cessão de Direitos Autorais e Declaração de Exclusividade), através do sistema de submissão online (Doc. Sup.).