

# PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA DE ENDODONTIA DA FACULDADE UNILAGO

## AUTOR

**Camila Renata Lencioni TARANTO**

Discente do Curso de Odontologia - UNILAGO

**Jéssica de Almeida COELHO**

Docente do Curso de Odontologia - UNILAGO

## RESUMO

O entendimento do perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a tratamento endodôntico é essencial para compreensão de como as patologias pulpares e periapicais ocorrem. Observa-se uma escassez de estudos direcionados ao perfil dos pacientes acometidos pela doença cárie e por tratamento endodôntico dentro das clínicas escolas de Odontologia. O objetivo deste estudo foi traçar o perfil dos indivíduos que recorreram aos serviços da clínica escola da graduação de Odontologia. Para definir os critérios de composição da amostra, foram consideradas as especialidades de dentística e endodontia. Os diagnósticos encontrados demonstraram relação diretamente proporcional entre a condição sociocultural, renda e higiene oral aos achados dessas doenças dentárias. Desta forma, o presente estudo pode contribuir com dados que permitem identificar padrões e tendências na saúde bucal da população, facilitando o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes.

## PALAVRAS - CHAVE

Cárie dentária. Endodontia. Perfil de Saúde.

## 1. INTRODUÇÃO

Dentre as diversas especialidades no campo da odontologia, a endodontia tem a importante tarefa de cuidar da polpa dentária, morfologia da cavidade pulpar, sistema de canais radiculares e tecidos periapicais (OLIVEIRA et. al., 2017; OLIVEIRA et. al., 2019). Por meio desta área de conhecimento é possível atender diversos tipos de tratamentos, tais como traumas dentários, cáries profundas, alterações pulpares e lesões que alteram as condições pulpares (MACHADO, 2022).

A evolução da cárie dentária é o fator gerador mais frequentemente encontrado para indicação do tratamento endodôntico, segundo Magalhães e colaboradores (2019). Muitas vezes os pacientes acometidos por essa patologia passam por quadros de dor, relatam a busca por tratamentos de urgência e esperam por atendimento especializado. Estes indivíduos passam por maior estresse emocional, depressão e ansiedade reduzindo seus cuidados com a saúde oral (MAGALHÃES et. al., 2019).

Bactérias são os principais agentes etiológicos das doenças da polpa e do periápice, pois sua presença leva ao quadro de necrose pulpar e desenvolvimento da periodontite apical (PLADISAI, 2016; RICUCCI, 2018). O sistema de canais radiculares (SCR) apresenta complexidades anatômicas, como ramificações apicais, regiões de istmos e achatamentos, que desafiam a completa desinfecção durante a terapia endodôntica de polpas necróticas (DANNEMANN et. al., 2017).

O objetivo preliminar de todos os procedimentos endodônticos, especialmente limpeza e modelagem, é eliminar o tecido necrótico, microrganismos e seus produtos (DUQUE et. al., 2017). Para atingir a consecução deste objetivo, emprega-se o preparo químico-mecânico do SCR (PLADISAI et. al., 2016; RICUCCI et. al., 2018), que apesar de não proporcionar a esterilização deste sistema tridimensionalmente complexo, deve propiciar condições viáveis para o reparo dos tecidos periapicais (DUQUE et. al., 2017).

A literatura apresenta a cárie dentária como o fator de maior relevância clínica, que leva a necessidade endodôntica, onde a higiene oral deficiente e a dieta rica em carboidratos geram a formação do biofilme dental, que quando não removido, pode resultar na doença cárie. A situação socioeconômica brasileira é considerada é um forte indício para o desenvolvimento da doença cárie, que resulta quando não tratada em necessidade endodôntica (SOARES & CESAR, 2001; BJØRNDAL et. al., 2019).

O entendimento do perfil epidemiológico dos pacientes submetidos a este tratamento é crucial para compreensão de como as patologias pulpares e periapicais se comportam. Sabe-se ainda, que a avaliação da terapia endodôntica faz parte do possível tratamento a ser instituído e que o exame clínico e radiográfico são os meios utilizados para fechar esse planejamento (MAGALHÃES et. al., 2019). O exame radiográfico deve possuir riqueza de detalhes anatômicos que só podem ser reconhecidas por imagens radiográficas com resolução adequada. Assim proporcionando a definição de dados importantes como, a presença de lesão cariosa, rarefação óssea periapical, espessamento da lâmina dura, entre outros (PEREIRA & CARVALHO, 2008).

O levantamento epidemiológico faz com que a análise de seus resultados permita elaborar um plano de tratamento voltado para a necessidade evidente da população. Apesar dos achados epidemiológicos recentes mostrarem uma expressiva melhora nos níveis de saúde bucal, dados estatísticos têm mostrado que ainda é alto o nível de cárie no país (ANTUNES & PERES, 2006).

Observa-se na atualidade uma grande demanda por tratamento odontológico especializado, porém há uma escassez de estudos direcionados ao perfil desses pacientes dentro das Faculdades de Odontologia. A especialidade de endodontia apresenta grande procura pelos usuários e, portanto, torna-se importante qualificar os serviços ofertados à população. Estudos mostram uma diferença no padrão de utilização dos serviços de saúde entre homens e mulheres. Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) realizada

pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em 2003, 71,2% das mulheres e 54,1% dos homens realizaram consultas odontológicas naquele ano (LAROQUE et. al., 2015).

O objetivo deste estudo foi traçar o perfil dos indivíduos que recorreram aos serviços de terapia endodôntica oferecidos pelo curso de Graduação em Odontologia da Faculdade UNILAGO, em São José do Rio Preto - SP, através de um estudo transversal de prontuários, a fim de conhecer a demanda e caracterizar o perfil dos mesmos para o planejamento dos serviços.

## **2. METODOLOGIA**

Este estudo transversal, de abordagem quantitativa, teve sua coleta de dados realizada na Clínica Escola da Faculdade da União dos Grandes Lagos – UNILAGO, da cidade de São José do Rio Preto - SP. A opção permitiu viabilizar o estudo, concentrando a coleta em um só local.

Por ter sido escolhido previamente o local, esta é uma amostra de conveniência, não probabilística. Para tanto foram avaliados os prontuários e coletados os dados de pacientes maiores de idade que realizaram atendimento odontológico entre 2021 e 2023.

Optou-se pela população adulta porque, segundo dados do último inquérito nacional de saúde bucal, os adultos (35-44 anos) têm 3,2 vezes mais necessidades endodônticas que os adolescentes (15-19 anos). Foram excluídos da pesquisa adolescentes, menores de 18 anos, gestantes e pacientes que se recusarem a assinar o TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido).

Para a coleta de dados foram registradas as informações sobre a data de nascimento, sexo (masculino/feminino), frequência de escovação dental, uso de fio dental, problemas de saúde, necessidade endodôntica e o elemento dentário acometido pela necessidade.

Através de uma análise retrospectiva aleatória conduzida por um protocolo de pesquisa em 44 prontuários de pacientes atendidos na clínica odontológica no período entre 2021 e 2023, foram coletados dados como: gênero, idade, queixa principal, uso de medicações, doenças sistêmicas, presença de cárie, necessidade de tratamento endodôntico, os quais foram tabulados utilizando um programa criado especificamente para a pesquisa (Figura 1).

Figura 1: Tabela com os dados coletados nos prontuários

VARIÁVEIS	FREQUÊNCIA ABSOLUTA (n)	FREQUÊNCIA RELATIVA (%)
<b>GÊNERO</b>		
FEMININO	24	54%
MASCULINO	21	46%
<b>IDADE</b>		
19-26	12	27%
27-40	4	9%
41-50	7	15,9%
51-60	15	34%
60-76	6	13,6%
<b>Nº DE ESCOVAÇÕES AO DIA</b>		
2X	23	52%
3X	21	48%
<b>USO DE FIO DENTAL</b>		
SIM	16	36%
NÃO	22	64%
<b>DOENÇAS SISTÊMICAS</b>		
SIM	11	25%
NÃO	33	75%
<b>USO DE MEDICAÇÃO DIÁRIA</b>		
SIM	14	32%
NÃO	30	68%
<b>DIAGNÓSTICO ENDODÔNTICO PULPAR</b>		
BIOPULPECTOMIA	14	32%
NECROPULPECTOMIA	30	68%
<b>PRESENÇA DE LESÃO DE CÁRIE</b>		
SIM	39	88%
NÃO	5	12%
<b>DENTES ACOMETIDOS PELA CÁRIE</b>		
INCISIVO SUPERIOR	13	29,5%
INCISIVO INFERIOR	5	11%
CANINO SUPERIOR	2	4,5%
CANINO INFERIOR	1	2%
PRÉ MOLAR SUPERIO	16	36%
PRÉ MOLAR INFERIOR	6	13%
MOLAR SUPERIOR	0	0%
MOLAR INFERIOR	4	9%

Fonte: Próprio autor

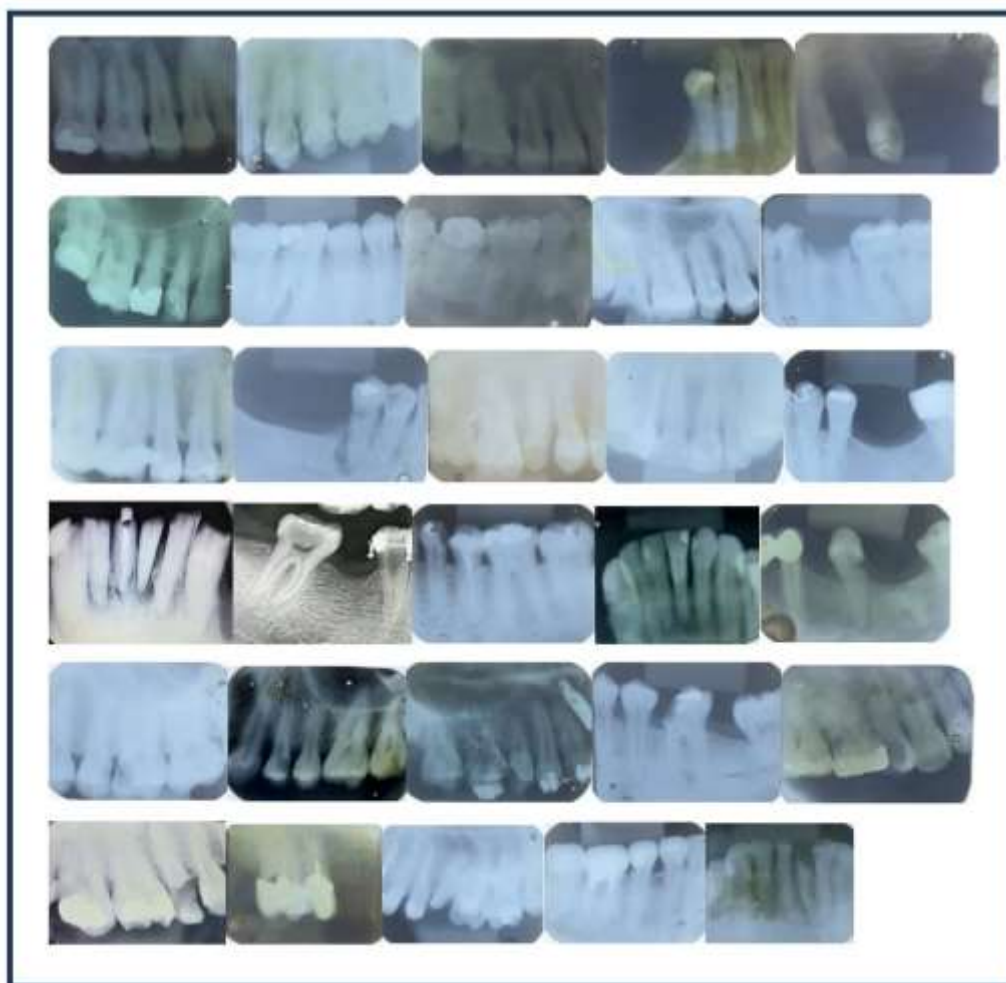
## 2.1. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

O estudo foi do tipo transversal, também denominado de estudo de prevalência, que consiste em observar eventos e fatores em estudo ao mesmo tempo. Para obter o número de amostragem que representava a margem de erro de 6% e nível de confiança de 95,5%, a casuística foi calculada baseada na fórmula estatística para populações finitas, que resultou em uma amostra de 44 participantes.

A amostra foi então delineada por conveniência e composta por 44 indivíduos, de ambos os gêneros, com faixa etária acima de 19 anos de idade, que recorreram ao atendimento na Clínica de Odontologia da UNILAGO nos períodos de fevereiro a novembro de 2023. Para definir os critérios de composição da amostra, foram consideradas as condições de atendimento dos pacientes na clínica Integrada. Somente as especialidades de dentística e endodontia foram incluídas.

Todos os dentes que lesões cariosas profundas ou com carta de encaminhamento para necessidade endodôntica foram radiografados para a conclusão diagnóstica (Figuras 2 e 3).

Figura 2: Radiografias periapicais dos dentes com diagnóstico endodôntico



Fonte: Próprio autor

Figura 3: Radiografias periapicais dos dentes com diagnóstico endodôntico



Fonte: Próprio autor

### 3. DISCUSSÃO

Na última década, o Brasil tem passado por mudanças socioeconômicas que vêm transformando a sociedade brasileira e possibilitando, assim, uma melhor ascensão social. Um reflexo disso é o surgimento da nova classe C, formada por pessoas com um maior poder aquisitivo, que estão comprando mais, viajando mais, se preocupando com a saúde e dando mais importância para aparência, a qual abre portas para um melhor emprego e possibilidade de melhoria de vida (BATISTA et. al., 2010).

Nesse sentido, para a boa apresentação pessoal, um belo sorriso é de fundamental importância. Por essa razão, nos últimos anos vem aumentando consideravelmente o número de pessoas que procuram atendimento em centros universitários odontológicos, em clínicas e em centros de especializações (BORGHI et. al., 2008).

Considerando-se que ainda são poucos os estudos relacionados a essa nova classe C, é relevante conhecer quem são os pacientes que procuram atendimento nas Clínicas de Odontologia das Faculdades brasileiras. Segundo Brandini e colaboradores (2008), conhecer o padrão socioeconômico de usuários de serviços públicos é de extrema importância no processo de planejamento das atividades a serem realizadas nas Clínicas de Instituições de Ensino Superior – IES, bem como é determinante na construção do plano de tratamento a ser proposto para cada paciente.

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 à condição de saúde da população (BJØRNDAL et. al., 2019).

O Brasil tem sido frequentemente referido como país detentor de altos índices de prevalência de doenças bucais, em particular cárie dentária e doença periodontal (BATISTA et. al., 2010). Com base nas informações coletadas no presente estudo, grande parte dos indivíduos possuem alterações pulpares e periapicais que acometem ambos os gêneros, sendo ocasionadas, em sua maioria, pela evolução de cáries (Figuras 2 e 3).

Devido a etiologia multifatorial da doença cárie, também foi avaliado neste estudo os cuidados com a saúde bucal, quanto ao número de escovações diárias e o uso de fio dental. A escovação dentária de duas vezes ou menos ao dia foi identificado como um potencial fator comportamental que explica a ocorrência da cárie dentária. Neste estudo observou-se a associação entre o número de escovações diárias e o uso do fio dental a experiência da doença. Uma vez que a higiene bucal adequada é um mecanismo eficaz na prevenção da cárie dentária.

Estudos epidemiológicos sobre cárie e sua evolução para o tratamento endodôntico têm importantes implicações para a saúde pública, uma vez que correlacionam a doença, a idade, o gênero, hábitos de higiene oral, fatores sócio econômicos e da saúde geral dos indivíduos acometidos (SOARES & CESAR, 2001).

Com base nos 44 prontuários analisados, foram obtidos os seguintes dados: 24 eram do gênero feminino (F) e 20 do masculino (M). A prevalência de tratamentos endodônticos observada nesse estudo no sexo feminino foi relatada também por outros autores (LAROQUE et. al., 2015).

Essa maior demanda da mulher ao serviço de saúde pode estar associada à questão cultural ou social, em que a mulher normalmente é responsável por acompanhar o filho e os idosos ao médico, além de realizar o pré-natal, tornando-a naturalmente mais disposta a frequentar os serviços de saúde. Além disso, é provável também que o maior número de prontuários de mulheres esteja relacionado somente a maior incidência do gênero feminino sobre o masculino na população da região estudada. Em estudo realizado por Pimentel e colaboradores (2008), em relação ao perfil demográfico de pacientes com dor orofacial, foi verificada a prevalência (84%) de mulheres nos atendimentos realizados na Faculdade de Odontologia de Pernambuco.

Com relação à faixa etária dos entrevistados do estudo em questão, grande parcela dos indivíduos (27,78%), independente do gênero, encontrava-se na faixa etária de 51 a 60 anos (Tabela 1). Já em um estudo

semelhante realizado por Watanabe e colaboradores (1997), foi verificada que a maior parte dos indivíduos entrevistados se encontrava na faixa etária entre 18 a 50 anos (56,4%), dado muito próximo ao obtido neste estudo, em que a soma das porcentagens dos entrevistados na faixa etária de 21 a 60 anos é de 87%.

Durante a anamnese destes 44 prontuários somente 12 pacientes informaram que apresentam algum tipo de doença sistêmica e quando perguntado sobre o uso de medicamentos 16 pacientes relataram que fazem uso de medicamentos, os outros 28 pacientes disseram que não usam nenhum tipo de medicamento contínuo.

Uma análise da etiologia das alterações pulparez mostrou que a lesão cáriosa é a causa mais comum dos tratamentos endodônticos. Este resultado é semelhante a esse estudo visto que a cárie é a principal causa das alterações pulparez em ambos os gêneros, 39 elementos dentários apresentaram lesão cáriosa sendo os mais acometidos pré-molares superiores 16 casos em seguida os incisivos superiores 13 casos. A higiene oral deficiente foi de grande relevância nesse resultado visto que quando questionados os pacientes relataram frequência de escovação duas vezes por dia e o uso de fio dental uma vez ao dia (SOARES & CESAR 2001; BJØRNDAL et. al., 2019).

Observou-se nesse estudo que a maioria das famílias recebiam até 2 salários mínimos, o que pode afetar os hábitos de higiene bucal, pois os estudos mostram que a situação socioeconômica está associada a doença cárie pois muitas vezes não é possível acesso ao fio dental, dentífrico ou escova dental para cada integrante da família (BATISTA, et. al., 2010). Nesse contexto o diagnóstico mais prevalente foi o de necrose pulpar dados correlativos foram encontrados na literatura (CARVALHAIS et. al., 2001; PANDOLFO et. al., 2016), demonstrando sua relação com a condição sociocultural fatores como raça, etnia, renda e educação foram considerados preditivos do atraso na utilização do atendimento odontológico (HASUMANM et. al., 2000; KIM et. al., 2006).

No entanto, é importante observar que os motivos para não procurar assistência odontológica podem variar dependendo da população e do contexto específicos. No estudo de Moreira e colaboradores (2009) foi citado os resultados da pesquisa nacional por amostras de domicílios de 1998 (PNAD, 1998) que mostraram o principal motivo de não procurar um atendimento de saúde foi a ausência de necessidade percebida.

Na análise da classe social verificou-se que o maior número dos entrevistados pertencia à classe C1, a qual é determinada pela renda familiar de até R\$1.541,00. Essa classificação é efetuada com base no critério de classificação econômica Brasil, que é obtida por meio de um sistema de pontos que agrupa as famílias em classes sociais (A1, A2, B1, B2, C1, C2, D e E). Neste estudo não foram encontrados indivíduos pertencentes às classes sociais A1 e A2. Esse resultado foi semelhante ao encontrado por Carvalhais e colaboradores (2001), em que foi observado que as classes sociais mais representadas nas clínicas de endodontia da universidade federal de Minas Gerais – FO/UFMG.

Conhecer o perfil dos pacientes ajuda os dentistas a personalizar os tratamentos de acordo com as necessidades de cada grupo e a desenvolver estratégias de comunicação e educação de forma mais eficaz. Traçar o perfil demográfico dos pacientes odontológicos contribui para o desenvolvimento da pesquisa científica na área, fornecendo dados que podem ser utilizados em estudos epidemiológicos e na avaliação dos resultados de disciplinas odontológicas.

Portanto, é fundamental que os profissionais da área odontológica estejam atentos à coleta e análise dos dados demográficos de seus pacientes, proporcionando uma melhor compreensão da população atendida e, consequentemente, uma prestação de serviços de saúde bucal de maior qualidade.

#### **4. CONCLUSÃO**

Conclui-se que avaliar o perfil demográfico dos pacientes atendidos nas Faculdades de Odontologia é de extrema importância para a prática odontológica, pois fornece informações relevantes que auxiliam os futuros cirurgiões dentistas a compreender melhor a população atendida.

Esses dados permitem identificar padrões e tendências na saúde bucal da população, o que facilita o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento mais eficazes. Pode revelar informações importantes, como o impacto socioeconômico na saúde bucal além disso, o perfil demográfico também pode auxiliar na determinação de metas e objetivos em políticas de saúde bucal.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANTUNES, J.L.F.; PERES, M.A. Fundamentos de odontologia epidemiológica da saúde bucal. Rio de Janeiro: **Guanabara Koogan**, 2006.
- BATISTA, M.J. et. al. Relato de experiência da interação entre Universidade, comunidade e Unidade de saúde da família em Piracicaba, SP, **Brasil. Arq. Odontol.**, v.46, n.3, p.144-151, 2010.
- BJØRNDAL, L. et. al. Management of deep caries and the exposed pulp. **Int Endod J.**, v.52, n.7, p.949-973, 2019.
- BORGHI, W.M.M.C. et. al. Razões que influenciam o paciente a buscar atendimento odontológico na Clínica Integrada. **Pesq Bras Odont.**, v.8, n.3, p.347-352, 2008.
- BRANDINI, D.A. et. al. Caracterização social dos pacientes atendidos na disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr.**, v.8, n.2, p.245-250, 2008.
- CARVALHAIS, H.P.M et. al. Levantamento das classes econômicas dos pacientes atendidos nas Clínicas de Endodontia da FO/ UFMG. **Arq Odontol.**, v.37, n.1, p.45-51, 2001.
- DANNEMANN, M. et. al. An Approach for a Mathematical Description of Human Root Canals by Means of Elementary Parameters. **J Endod.**, v.43, n.4, p.536-543, 2017.
- DUQUE, J.A. et. al. Comparative effectiveness of new mechanical irrigant agitating devices for debris removal from the canal and isthmus of mesial roots of mandibular molars. **J Endod.**, v.43, n.2, p.326-331, 2017.
- HASUMAN, K. et. al. Cultural and psychologic influences on treatment demand. **Seminars in Orthodontics.**, v.6, n.4, p.242-248, 2000.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio 1998: análise dos resultados. Rio de Janeiro: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**; 1998.
- KIM, S.S. et. al. Diferenças raciais e socioeconômicas em preditores de uso de cuidados odontológicos. **Pesquisa em Sociologia de Health Care.**, v.24, 2006.



LAROQUE, M.B. et. al. Avaliação da atenção secundária em saúde bucal do Centro de Especialidades Odontológicas de Pelotas, Rio Grande do Sul, 2012-2013. **Epidemiol Serv Saúd.**, v.24, n.3, p.421-430, 2015.

MACHADO, R. Endodontia: princípios biológicos e técnicos. Rio de Janeiro: **Grupo Gen** - E-book., 2022.

MAGALHÃES, M.P.B. et. al. Avaliação da atenção secundária em endodontia em um Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). **Ciênc & Saúd Col.**, v.24, n.12, p.4643-4653, 2019.

MOREIRA, R. et. al. Fatores associados à necessidade subjetiva de tratamento odontológico em idosos brasileiros. **Cadernos De Saúde Pública.**, v.25, n.12, p.2661–2671, 2009.

OLIVEIRA, K.V. et. al. Effectiveness of different final irrigation techniques and placement of endodontic sealer into dentinal tubules. **Braz Oral Res.**, v.18, n.31, p.1-8, 2017.

OLIVEIRA, R.L. et. al. Computed microtomography evaluation of calcium hydroxide-based root canal dressing removal from oval root canals by diferente methods of irrigation. **Microsc Res Techn.**, v. 82, n. 3, p. 232-37, 2019.

PANDOLFO, M.T. et. al. Estudo transversal sobre a prevalência de atendimentos, características dos pacientes e documentação dos prontuários. **Revista da ABENO.**, v.15, n.4, p. 67–77, 2016.

PEREIRA, C.; CARVALHO, J. Prevalência e Eficácia dos Tratamentos Endodônticos Realizados no Centro Universitário de Lavras, Minas Gerais, Uma Análise Etiológica e Radiográfica. **Rev Fed Odontol**, v.13, n.1, p.36-41, 2008.

PIMENTEL, P.H.W.G. et. al. Perfil demográfico dos pacientes atendidos no Centro de Controle da Dor Orofacial da Faculdade de Odontologia de Pernambuco. **Rev Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.**, v. 8, n.2, p.69-76, 2008.

PLADISAI, P. et. al. Effectiveness of different disinfection protocols on the reduction of bacteria in enterococcus faecalis biofilm in teeth with large root canals. **J Endod.**, v.42, n.3, p.460-464, 2016.

RICUCCI, D. et. al. Histobacteriologic conditions of the apical root canal system and periapical tissues in teeth associated with sinus tracts. **J Endod.**, v.44, n.3, p.405-413, 2018.

SOARES, J.A.; CÉSAR, C.A.S. Avaliação clínica e radiográfica do tratamento endodôntico em sessão única de dentes com lesões periapicais crônicas. **Pesqui Odontol Bras**, v. 5, n.2, p. 38-144, 2001.

WATANABE, M.G.C.; et. al. Aspectos socioeconômicos dos pacientes atendidos nas Clínicas da Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto – USP. **Rev. Odontol. Univ. São Paulo**, v.11, n.2, p.147-151, 1997.