

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
CURSO: BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

JÉSSICA LUCENA RAMALHO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS
NA CLÍNICA-ESCOLA DE ENDODONTIA DA
UNIVERSIDADE PÚBLICA NO SERTÃO DA PARAÍBA**

**PATOS-PB
AGOSTO
2017**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE SAÚDE E TECNOLOGIA RURAL
CURSO: BACHARELADO EM ODONTOLOGIA**

JÉSSICA LUCENA RAMALHO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS
NA CLÍNICA-ESCOLA DE ENDODONTIA DA
UNIVERSIDADE PÚBLICA NO SERTÃO DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) como parte dos pré-requisitos para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Prof. Dr^a Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmiento

**PATOS
AGOSTO
2017**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CSRT DA UFCG

R165p

Ramalho, Jéssica Lucena

Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica-escola de endodontia de uma Universidade Pública no Sertão da Paraíba / Jéssica Lucena Ramalho. – Patos, 2017.

39f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Odontologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, 2017.

"Orientação: Profa. Dra. Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmiento".

Referências.

1. Endodontia. 2. Odontologia. 3. Perfil epidemiológico. I. Título.

CDU 616.314.18

JÉSSICA LUCENA RAMALHO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS
NA CLÍNICA-ESCOLA DE ENDODONTIA DE UMA
UNIVERSIDADE PÚBLICA NO SERTÃO DA PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Coordenação do
curso de Odontologia da
Universidade Federal de Campina
Grande-UFCG como parte dos
requisitos para obtenção do título de
bacharel em Odontologia.

Orientadora: Prof^a. Dra. Tássia
Cristina de Almeida Pinto Sarmento

Aprovado em: 30/08/2017

BANCA EXAMINADORA

Tássia Cristina de A. Pinto Sarmento

Prof^a. Dra. Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento – Orientadora
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Luciana Ferraz Gominho

Prof^a. Dra. Luciana Ferraz Gominho – 1º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Manuella S.C. Almeida

Prof^a Dra. Manuella Santos Carneiro Almeida – 2º Membro
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, que em sua infinita bondade e amor me presenteou com a dádiva da vida e sempre foi meu ponto de apoio e certeza de vitória em todos os momentos de dificuldade.

A meus pais, **Afonso Ramalho dos Santos** e **Maria de Lourdes Lucena Ramalho**, dedico esse trabalho e todo meu amor, bem como agradeço infinitamente por toda dedicação e apoio durante toda minha vida e em especial durante esses cinco anos, por estarem sempre ao meu lado e por acreditarem em mim.

Sou grata a minha irmã, **Maria Vitória Lucena Ramalho**, que durante esses cinco anos foi um dos maiores motivos para meu esforço em alcançar essa conquista.

Agradeço a minha família maravilhosa que sempre esteve ao meu lado e é meu porto seguro, em especial à minhas tias **Lucia Lucena**, **Cida Lucena** e **Fátima Lucena**, que são exemplos de grandes mulheres.

À minha prima irmã, **Kerle Dayana Tavares de Lucena**, que se faz presente na minha vida em todos os momentos e representa um exemplo de profissional em quem me espelho.

Ao meu anjo da guarda, **Marli Gomes**, que me acolheu com muito carinho e hoje considero como uma mãe que Deus me apresentou no momento que eu mais precisava.

À minha orientadora, **Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmiento**, que me ajudou em todas as etapas de elaboração desse trabalho, sempre dedicada e paciente, com quem aprendi muita coisa, inclusive o amor pela endodontia.

Agradeço a minha amiga irmã, **Tammyres Diniz**, que está ao meu lado desde o primeiro dia de aula, dividiu comigo todos os momentos de angústia e sempre foi a certeza de uma amizade sincera e duradoura, agradeço também a minha amiga, **Taciane Ramalho**, que infelizmente não concluiu a graduação, mas é muito especial para mim.

Sou grata aos meus amigos de graduação, com quem formei uma nova família e sem eles essa jornada teria sido muito mais difícil e pesada, em especial a minha duplinha e grande amiga, **Érica Moura**, muito obrigada pelos conhecimentos compartilhados, pelos aprendizados, pelos procedimentos realizados e pela sua amizade.

Agradeço ao meu namorado, **Assis Neto Silva Diniz**, que tem sido meu ponto de equilíbrio e tranquilidade durante os momentos de angústia e dificuldade e com quem compartilho todos os momentos de alegria, muito obrigada pelo apoio e dedicação de sempre.

Dedico também um obrigado muito especial a todo o corpo docente e aos funcionários da Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Saúde e Tecnologia Rural, com quem aprendi o amor pela Odontologia, respeito ao próximo e a ver o meu paciente de uma maneira humanizada e cuidadosa.

RESUMO

Diante da transformação que a Odontologia vem sofrendo no decorrer dos últimos anos, passando de uma prática primordialmente curativa para uma mais humanizada e preventiva, faz-se necessário estar sempre buscando entender quais as reais necessidades dos pacientes e formas de melhorar o serviço oferecido aos mesmos. Foi nesta perspectiva que surgiu este estudo, com o objetivo de traçar o perfil dos pacientes atendidos na clínica de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande, campus Patos. Esta pesquisa tem um caráter transversal, observacional e descritivo e foi realizada através da avaliação de 342 prontuários dos pacientes atendidos na clínica escola de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande, em análise aos dados verificamos que a maior parte dos pacientes é do gênero feminino (65,5%), com idades entre 35 e 66 anos (37,1%), residentes do município de Patos (73,4%), com diagnóstico de necrose pulpar (60,6%) tendo a intervenção endodôntica como tratamento indicado (92,1%).. Este estudo torna-se relevante no que fornece a base de dados necessária para conhecer mais a fundo os pacientes recebidos nesta clínica-escola e dessa maneira atendê-los da melhor maneira possível.

Descritores: Odontologia. Endodontia. Perfil epidemiológico.

ABSTRACT

Faced with the transformation that Dentistry has undergone in recent years, from a primarily curative practice to a more humanized and preventive, it is necessary to be always seeking to understand what the real needs of patients and ways to improve the service offered to them . It was from this perspective that this study was developed, with the purpose of tracing the profile of patients attended at the endodontics clinic of the Federal University of Campina Grande, Patos campus. This research has a cross-sectional, observational and descriptive character and was performed through the evaluation of 342 medical records of the patients attending the endodontic clinic of the Federal University of Campina Grande, in analysis to the data we verified that the majority of patients are female (65.5%), aged 35-66 years (37.1%), living in the municipality of Patos (73.4%), diagnosed with pulp necrosis (60.6%), with endodontic intervention as indicated treatment (92.1%). This study becomes relevant in that it provides the necessary data base to know more about the patients received in this clinic-school and thus to serve them in the best possible way.

Descriptors: Dentistry. Endodontics. Epidemiological profile.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Dados sociodemográficos dos pacientes atendidos na clínica de endodontia e os anos de início dos tratamentos.....	23
Tabela 2- Variáveis sobre o grupo de dentes acometidos e as causas das patologias pulpares.....	24
Tabela 3- Dados a respeito dos diagnósticos pulpar e periapical, tipo de tratamento e finalização do tratamento indicado.....	25

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	O FUNCIONAMENTO DE UMA CLÍNICA-ESCOLA.....	11
2.2	O TRATAMENTO ENDODÔNTICO.....	12
2.3	PATOLOGIAS PULPARES.....	13
2.4	A IMPORTÂNCIA DE TRAÇAR O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO ODONTOLÓGICO.....	14
	REFERÊNCIAS.....	16
3	ARTIGO CIENTÍFICO.....	18
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	32
	ANEXO	33
	APÊNDICES	37

1 INTRODUÇÃO

Com o decorrer do tempo a Odontologia vem sofrendo uma importante transformação, uma área da saúde que antes tinha um caráter mutilador e exclusivamente curativo hoje tem como pilar o tratamento preventivo e conservador. Entender quais as principais patologias, os seus mecanismos, e como elas se instalam na população são constantes pontos de debates e pesquisas, para que, por meio dessas informações, seja possível encontrar maneiras de diminuir a incidência das doenças bucais. Diante deste panorama atual da odontologia faz-se necessário um profissional mais acolhedor, que busque entender o processo saúde-doença de uma forma mais complexa, desde suas causas iniciais e não apenas a sua resolução imediata.

Segundo Domingos (2014) a formação de novos profissionais da Odontologia deve ocorrer de forma que estes baseiem o seu trabalho também de acordo com as necessidades sociais e não somente nos seus conhecimentos técnicos ou no interesse de retorno financeiro, visto que antigamente o ensino era puramente tecnicista e voltado para o mercado de trabalho, onde esse perfil de profissional não atendia as necessidades reais da população.

Outro ponto importante para se praticar uma Odontologia Humanizada é estar sempre em busca de entender quais motivos levaram o paciente a procurar o serviço odontológico, quais procedimentos são mais realizados, se o tratamento executado é realmente o indicado para cada caso específico, se as técnicas estão sendo feitas da maneira adequada, entre outros aspectos. Estas informações fornecem uma visão holística do paciente e do serviço oferecido ao mesmo, permitem identificar quais os pontos satisfatórios dos atendimentos e também os negativos, para que dessa forma seja traçado um plano de melhoria para o atendimento dos indivíduos que busquem o serviço odontológico.

“Assim, torna-se fundamental coletar informações consistentes sobre a situação socioeconômica dos pacientes para que se tenha um correto levantamento de suas necessidades, a fim de aprimorar o atendimento da população” (DOMINGOS, 2014).

Diante da importância de estimular o desenvolvimento da Odontologia preventiva, da necessidade de entender o que leva o paciente a buscar atendimento odontológico e de conhecer quais os principais problemas nesse atendimento, traçar um perfil

epidemiológico dos pacientes que são atendidos é uma importante ação para que se consiga obter estas informações.

De acordo com Adriola et al.(2015) conhecer o perfil dos pacientes atendidos e sua história clínica é indispensável para a organização dos serviços e para o planejamento em saúde, onde os dados epidemiológicos nos oferecem a possibilidade de quantificar os grupos populacionais e assim obter os índices de incidência e prevalência das alterações de saúde. Para os estudos de análise dos atendimentos ambulatoriais se faz necessário a qualidade dos registros clínicos, entender as particularidades dos pacientes e ainda avaliar a qualidade do serviço, para dessa forma conhecer e atender as reais necessidades da população.

O tratamento endodôntico é um dos procedimentos que vem ganhando mais espaço nessa odontologia preventiva e conservadora. Manter os elementos dentários na cavidade bucal de forma funcional é o seu principal objetivo, a grande demanda e de pacientes que procuram esse serviço na Clínica Escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). O presente estudo teve por objetivo traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de endodontia da referida instituição de ensino.

2 REFERÊNCIAL TEÓRICO

2.1 O FUNCIONAMENTO DE UMA CLÍNICA ESCOLA

De acordo com Arruda et al. (2009) a maioria dos cursos de Odontologia desenvolve o ensino das disciplinas de acordo com diretrizes curriculares específicas de cada instituição, entretanto no decorrer do curso é necessário que ocorra uma integralização prática das disciplinas, para que dessa forma o aluno possa entender a complexidade da profissão, com o intuito de que os mesmos cheguem ao final do curso como profissionais generalistas capazes de examinar, diagnosticar, planejar, executar os planos de tratamento e prognosticar os pacientes. É nesse contexto que surgem as clínicas-escola de Odontologia.

Castro (2008) diz que uma clínica-escola de Odontologia tem por objetivo propiciar o contato direto do graduando com a comunidade, para que a população seja atendida dentro da sua realidade e possibilidades socioeconômicas. Dessa forma os conhecimentos adquiridos em sala de aula serão colocados em prática durante os atendimentos e a teoria aprendida de maneira separada será integrada para que a população tenha um serviço de qualidade.

Gonçalves e Verdi (2007) disseram que são essas clínicas os lugares onde o futuro cirurgião-dentista aprende, pratica e desenvolve suas condutas e hábitos, tornando elas espaços privilegiados não são para o aprendizado técnico, mas também para o exercício de reflexões éticas sobre a futura profissão.

Brandini et al. (2008) explicaram que os procedimentos Odontológicos realizados pelas Universidades públicas são essenciais para que se alcance um ensino de qualidade, além disso, beneficiam a comunidade, que passam a ter acesso a um atendimento odontológico especializado de maneira gratuita, visto que a maioria dos serviços oferecidos pelos municípios estão categorizados como atenção básica.

Para Cristino (2004) as clínicas-escola de Odontologia devem trabalhar pela resolutividade dos problemas que os pacientes possuem, porém sempre respeitando as necessidades e as possibilidades dos mesmos. É indispensável também que a dinâmica de funcionamento dessas clínicas não permita que os discentes concluam a graduação sem ter realizado todos os procedimentos considerados básicos para sua formação como clínico geral.

2.2 O TRATAMENTO ENDODÔNTICO

Pereira e Carvalho (2008) definiram o tratamento endodôntico como sendo um procedimento que visa diminuir a contaminação do sistema de canais radiculares e dos tecidos periapicais. Essas infecções são oriundas de injúrias ao tecido pulpar que podem ser provenientes de cáries, traumas e até mesmo procedimentos restauradores que expõem o tecido pulpar a um meio contaminado. E é a partir dessas alterações que surgem as patologias pulpares e a necessidade da intervenção endodônticas.

Para Santos (2015) o tratamento endodôntico é um procedimento que está no centro da Odontologia atual, que visa primordialmente a manutenção do elemento na cavidade oral. Esta intervenção clínica ainda esta cercada de mitos e receios por parte dos pacientes, seja por falta de conhecimento sobre o assunto ou por experiências traumáticas anteriores vividas por eles mesmos ou relatadas por outras pessoas, porém é certo que o tratamento endodôntico é o ultimo recurso para tentar manter um elemento dental em função e não existe nenhum outro procedimento odontológico que possa substitui-lo na resolução das doenças pulpares.

“O estudo e a prática da endodontia englobam desde as ciências biológicas básicas até a prática clínica, bem como a etiologia, o diagnóstico, a prevenção e o tratamento das doenças da polpa” (ALBUQUERQUE; ARCHER; SOUZA, 2011).

Para Siqueira (2015) na prática endodôntica é possível se verificar basicamente três quadros clínicos: polpa vital, polpa necrosada e tratamento endodôntico já realizado e necessidade de re-tratamento. O sucesso do quadro está diretamente relacionado ao diagnóstico correto e ao tratamento utilizado, que deve ser específico para cada caso.

Santos (2015) explica que se não for realizado um correto diagnóstico, também não será aplicado o correto tratamento para a patologia em questão, dessa forma os resultados obtidos serão insatisfatórios e não haverá resolutividade do problema. Portanto conseguir entender todos os sinais, sintomas e através do exame clínico identificar a doença é primordial para alcançar o sucesso clínico. O correto diagnóstico depende principalmente do profissional e da sua habilidade de realizar uma anamnese bem detalhada, lançando mão de artifícios complementares, como radiografias, testes de sensibilidade, palpação e percussão.

Cohen (2011) afirma que o profissional tendo diagnosticado a patologia pulpar que acomete o paciente, ele está apto a analisar qual o procedimento mais indicado e traçar um plano de tratamento adequado para o quadro em questão. Mesmo os elementos dentários que passaram por insucesso em um tratamento endodôntico anterior podem ter um prognóstico favorável e ser retratados com sucesso. É importante também avaliar condições sistêmicas e locais que possam dificultar a realização do tratamento, como, diabetes, doenças cardiovasculares, calcificações, degraus, perfurações, entre outros. Nesse momento o profissional deve ser capaz que reconhecer e administrar esses problemas.

Dessa maneira, de acordo com Werlang et al. (2016), o insucesso clínico é algo comum na prática endodôntica e gera dúvidas no cirurgião- dentista, porém realizar um diagnóstico detalhado, traçar um plano de tratamento adequado e realizar o procedimento de maneira eficiente constituem o segredo para um bom prognóstico em endodontia.

2.3 PATOLOGIAS PULPARES

Leonardo (2017) divide as patologias pulpares em: doença pulpar reversível (pulpite reversível), doenças pulpares irreversíveis (pulpite irreversível sintomática e pulpite irreversível assintomática) e por último os casos de necrose pulpar.

Siqueira (2015) define a pulpite reversível como sendo uma alteração leve no tecido pulpar, uma vez os agentes irritantes sendo removidos o tecido consegue reestabelecer sua homeostasia, entretanto se os agentes causadores persistirem a inflamação pulpar progredirá a uma pulpite irreversível podendo alcançar o quadro de necrose.

Para Siqueira (2015) a pulpite irreversível trata-se de uma exposição direta do tecido pulpar aos microrganismos irritantes, provenientes de cáries, por exemplo, onde passa a existir um combate do tecido pulpar a esses agentes agressores. O autor ainda ressalta que diante desse quadro a polpa sofre alterações irreparáveis resultando em uma inflamação severa, onde nem mesmo a remoção dos microrganismos é suficiente para que a polpa seja reparada.

Leonardo (2017) define a pulpite irreversível sintomática como uma patologia na qual a polpa apresenta sinais de vitalidade porém com sintomatologia dolorosa, essa dor caracteriza-se por ser, espontânea, contínua ou intermitente, pulsátil,

intensa, localizada ou difusa, podendo ser ainda reflexa. Já a pulpite irreversível assintomática caracteriza-se pela aparência vital da polpa sem sintomatologia dolorosa.

Já a necrose é definida por Siqueira (2015) como uma série de alterações morfológicas que resultam na morte celular do tecido. No caso da necrose pulpar o quadro clínico apresenta-se geralmente assintomático, mas o paciente pode relatar sintomatologia dolorosa anterior ou ainda em casos em que existe a presença de periodontite apical aguda e abscesso perirradicular agudo a dor também pode estar presente.

2.4 A IMPORTÂNCIA DE TRAÇAR O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS EM UM SERVIÇO ODONTOLÓGICO

Para Domingos (2014) o ensino da Odontologia deve estimular que os futuros profissionais desenvolvam o interesse em compreender a realidade vivida pela população, onde coletar dados consistentes sobre a situação sociodemográfica e quais as principais razões que levam a comunidade a buscar o atendimento são importantes para um correto levantamento das suas necessidades e dessa maneira conseguir aprimorar o atendimento oferecido. Portanto conhecer como cada indivíduo entende o seu processo de saúde-doença é muito importante para se compreender o padrão de procura pelos serviços ofertados.

Pereira (2013) afirma que os estudos epidemiológicos representam um instrumento coletivo muito valioso para identificar a situação da saúde da população quais os seus determinantes e também ajudar a traçar meios de alterá-la. Portanto estudos epidemiológicos que visam traçar o perfil dos pacientes de uma determinada área são indispensáveis para que o profissional tenha conhecimento da população que irá atender.

Já para Reis (2011) esses estudos são essenciais para delinear um panorama da real situação, sendo o primeiro passo para entender quais as características da população atendida e elaborar um planejamento em saúde que atenda suas necessidades de maneira eficiente.

Nassri (2009) afirma que a procura pelo atendimento nas clínicas-escola de endodontia das universidades públicas é alta, visto que o atendimento nas Unidades de Saúde não contemplam algumas especialidades específicas, onde o público-alvo

é oriundo de diversas áreas e procura os serviços pelas mais diversas razões. Para que aja uma resolutividade nos problemas de saúde bucal é necessário que o atendimento seja pautado em programas de prevenção, diagnóstico e tratamento. Para que se consiga alcançar o êxito no atendimento é preciso conhecer a realidade dos pacientes, portanto para o planejamento faz-se necessário a investigação e, por fim, se alcançar a ação correta no que diz respeito ao tratamento.

Xavier (2003) justifica a necessidade de realizações dos estudos epidemiológicos que tracem o perfil dos pacientes atendidos nos diversos serviços de saúde pela grande quantidade de informações que estas fornecem, onde através destas possam ser realizadas futuras avaliações e comparações que podem embasar pesquisas a cerca de diversos temas, podendo ser o ponto de partida para novos questionamentos ou podendo resultar na resolutividade de antigos.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, L. A. et al. Prevalência de doenças pulpares e periapicais na Clínica de especialização em Endodontia da FOP/UPE. **Rev. Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac**, v. 11, n. 1, p. 9-12, 2011.
- ANDRIOLA, F. P.; TOASSI, R.F.C.; PARIS, M. F.; BARALDI, C. E. E.; FREDDO, A. L. Perfil sociodemográfico, epidemiológico e comportamental dos pacientes atendidos no ambulatório de exodontia da FO-UFRGS e efetividade dos atendimentos realizados. **Aodonto**, v. 51, n.2, p. 104-115, 2015.
- ARRUDA,W. B.; SIVIERO, M.; SOARES, M. S; COSTA, C. G.; TORTAMANO, I. P. Clínica Integrada: o desafio da integração multidisciplinar em odontologia. **RFO**, v. 14, n.1, p. 51-55, 2009.
- BRANDINI, D. A.; POI, W. R.; MELLO, M, L.M.; MACEDO,A. P. A.; PANZARINI, S. R.; PEDRINI, D.; CASTRO, R. D. 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.
- CASTRO, J.D.; SILVA, V.B. Satisfação no atendimento odontológico: Um estudo na COE (Clínica Odontológica de ensino) de Anápolis -Unievengélica. **Revista Administra-Ação**, n.5, 2008.
- COHEN, S.; HARGREAVES, K. M. **Caminhos da polpa**. Rio de Janeiro: Elsevier Editora, 2011.
- CRISTINO, P. S. Clínicas Integradas antecipadas: limites e possibilidades. **Revista ABENO**, v.5, n.1, p 12-18, 2004.
- DOMINGOS, P. A. S.; ROSSATO, E. M.; BELLINI, A. Levantamento do perfil social, demográfico econômico de pacientes atendidos na clínica de Odontologia do centro universitário da Araraquara- **UNIARA**. v.17, n.1, p. 37-50, 2014.
- GONÇALVES, E. R.; VERDI, M. I. M.; Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. **Ciência e saúde coletiva**, v. 12, n.3, p.755-764, 2007.
- IBGE. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatística/populacao/trabalho_e_rendimento/pnad2003/. Acesso em: 21 mar. 2017.
- LEONARDO, M. R.; LEONARDO, R. T. **Tratamento de canais radiculares: Avanços técnicos e biológicos de uma endodontia minimamente invasiva em nível apical e periapical**. São Paulo: Artes médicas editora, 2017.
- NASSRI, M. R. G; SILVA, A. S.; YOSHIDA, A. T.; 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**, v. 6, n. 3, p. 273-278,2009.

PEREIRA, T. T. M.; GAETTI- JARDIM, E. C.; CASTILLO, K. A.; PAES, G. B.; BARROS, R. M. G.; Levantamento Epidemiológico das Doenças de Boca: Casuística de Dez Anos. **Arch Health Invest**, v. 2, n. 3, p. 15-20, 2013.

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

REIS, S. C. G. B.; SANTOS, L. B.; LELES, C. R. Clínica Integrada de Ensino Odontológico: Perfil dos Usuários e Necessidades Odontológicas. **Rev Odontol Bras Central**, v.20, n. 52, p. 46-51, 2011.

SANTOS, R. M. T. Desafios e Importância no Diagnóstico do Tratamento Endodôntico Não Cirúrgico. 2015. Tese (Mestrado em Medicina Dentária)- Universidade Fernando Pessoa, Porto.

SIQUEIRA, J. F.; LOPES, H. P. **Endodontia: Biologia e técnica**. Rio de Janeiro: Elsevier editora, 2015.

Universidade Federal de Campina Grande. Disponível em http://www.cstr.ufcg.edu.br/grad_odonto/index.htm. Acesso em: 22 mar. 2017.

XAVIER, C. R. G. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas clínicas da disciplina de cirurgia da faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. 2003. Tese (Mestrado em estomatologia)- Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo, Bauru.

WERLANG, A. I.; BALDISSARELLI, F.; WERLANG, F. A.; VANNI, J. R.; HARTMANN, M. S. M.; Insucesso no tratamento endodôntico: Uma revisão de literatura. **Tecnológica revista científica**, v. 5, n. 2, p. 31- 47, 2016.

3 ARTIGO CIENTÍFICO

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA- ESCOLA DE ENDODONTIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Epidemiological profile of patients attended at the Clinical Endodontics School of a public university.

Jéssica Lucena Ramalho¹, Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmiento², Luciana Ferraz Gominho², Manuella Santos Carneiro².

¹Graduando do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Patos, Paraíba-Brasil.

²Professor Doutor do curso de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Patos, Paraíba-Brasil.

Endereço para correspondência:

Jéssica Lucena Ramalho

Auto Casteliano, nº80, Apto 102, Patos- Paraíba, Brasil

E-mail: jessicalucena_ramalho@hotmail.com

RESUMO

Diante da transformação que a Odontologia vem sofrendo no decorrer dos últimos anos, passando de uma prática primordialmente curativa para uma mais humanizada e preventiva, faz-se necessário estar sempre buscando entender quais as reais necessidades dos pacientes e formas de melhorar o serviço oferecido aos mesmos. Foi nesta perspectiva que surgiu este estudo, com o objetivo de traçar o perfil dos pacientes atendidos na clínica de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande, campus Patos. Esta pesquisa tem um caráter transversal, observacional e descritivo e foi realizada através da avaliação de 342 prontuários dos pacientes atendidos na clínica escola de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande, em análise aos dados verificamos que a maior parte dos pacientes é do gênero feminino (65,5%), com idades entre 35 e 66 anos (37,1%), residentes do município de Patos (73,4%), com diagnóstico de necrose pulpar (60,6%) tendo a intervenção endodôntica como tratamento indicado (92,1%).. Este estudo torna-se relevante no que fornece a base de dados necessária para conhecer mais a fundo os pacientes recebidos nesta clínica-escola e dessa maneira atendê-los da melhor maneira possível.

Descritores: Odontologia. Endodontia. Perfil epidemiológico.

ABSTRACT

Faced with the transformation that Dentistry has undergone in recent years, from a primarily curative practice to a more humanized and preventive, it is necessary to be always seeking to understand what the real needs of patients and ways to improve the service offered to them . It was from this perspective that this study was developed, with the purpose of tracing the profile of patients attended at the endodontics clinic of the Federal University of Campina Grande, Patos campus. This research has a cross-sectional, observational and descriptive character and was performed through the evaluation of 342 medical records of the patients attending the endodontic clinic of the Federal University of Campina Grande, in analysis to the data we verified that the majority of patients are female (65.5%), aged 35-66 years (37.1%), living in the municipality of Patos (73.4%), diagnosed with pulp necrosis (60.6%), with endodontic intervention as indicated treatment (92.1%). This study becomes relevant in that it provides the necessary data base to know more about the patients received in this clinic-school and thus to serve them in the best possible way.

Descriptors: Dentistry. Endodontics. Epidemiological profile.

INTRODUÇÃO

Com o decorrer do tempo a Odontologia vem sofrendo uma importante transformação, uma área da saúde que antes tinha um caráter mutilador e exclusivamente curativo hoje tem como pilar o tratamento preventivo e conservador, onde entender quais as principais patologias, os seus mecanismos, e como elas se instalam na população são constantes pontos de debates e pesquisas, para, por meio dessas informações encontrar maneiras de diminuir a incidência das doenças bucais.

Segundo Domingos et al.¹ a formação de novos profissionais da Odontologia deve ocorrer de forma que estes baseiem o seu trabalho também de acordo com as necessidades sociais e não somente nos seus conhecimentos técnicos ou no interesse de retorno financeiro.

Outro ponto importante para se praticar uma Odontologia Humanizada é estar sempre em busca de entender quais motivos levaram o paciente a procurar o serviço odontológico. Diante da importância de estimular o desenvolvimento da Odontologia preventiva, da necessidade de entender o que leva o paciente a buscar atendimento odontológico e de reconhecer quais os principais problemas para, assim, realizar melhorias para o serviço ofertado, traçar um perfil epidemiológico dos pacientes que são atendidos é de suma importância pra obter-se informações que nos ajudarão na busca pelo serviço de excelência.

De acordo com Andriola et al.² saber o perfil dos pacientes atendidos e sua história clínica é indispensável para a organização dos serviços e para o planejamento em saúde, onde os dados epidemiológicos nos oferecem a possibilidade de quantificar os grupos populacionais e assim obter os índices de incidência e prevalência das alterações de saúde.

Tendo em vista que o tratamento endodôntico é um dos procedimentos que vem ganhando mais espaço nessa odontologia preventiva e conservadora o presente estudo teve por objetivo traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande(UFCG).

Esse estudo analisou dados epidemiológicos tais como, gênero, idade, cidade, queixa principal, diagnósticos, entre outras informações com o objetivo de construir bases epidemiológicas que forneçam informações mais detalhadas do processo saúde-doença da cavidade oral, onde essa análise justifica-se pela importância de

delinear o perfil dos pacientes atendidos para assim melhorar o serviço ofertado pela clínica de endodontia da UFCG.

MÉTODOS

O presente estudo foi realizado na Clínica escola de Odontologia da Universidade Federal de Campina Grande, localizada no Município de Patos. O mesmo possui um caráter transversal, observacional e descritivo.

Os dados da pesquisa foram obtidos através da análise do universo composto por 342 prontuários dos pacientes que se submeteram a tratamento endodôntico na clínica-escola de odontologia da UFCG, no período compreendido entre os anos de 2013 a 2017. Os pacientes que foram atendidos provinham da população em geral, sem necessidade de haver vínculo com outras clínicas ou com a instituição de modo geral. Os prontuários analisados foram exclusivamente da clínica de endodontia, onde as fichas que não ofereceram informações suficientes para análise dos dados foram excluídas. Durante a realização do estudo apenas um pesquisador participou da coleta de dados. Para coleta das informações foi utilizado um formulário elaborado especialmente para a realização desta pesquisa.

As variáveis coletadas partiram do aspecto sócio demográfico, como sexo, idade, municípios de origem e seguiram com a análise das queixas principais, sinais e sintomas, diagnósticos finais, tratamento indicado e se houve a conclusão do tratamento de modo adequado.

As informações obtidas foram tabuladas em um banco de dados e analisadas descritivamente através do programa estatístico SPSS (Statistical Package for Social Sciences) na versão 8.0.

RESULTADOS

Os resultados obtidos através da análise de 342 prontuários de pacientes atendidos na clínica escola de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande foram apresentados em tabelas para melhor compreensão das informações. No que concerne ao perfil demográfico observou-se que o gênero feminino foi mais prevalente, representando 65,5% do universo, ao que diz respeito à faixa etária a maioria dos pacientes pertencia ao intervalo de 35 e 66 anos (37,1%), os dados que

se referem ao estado civil demonstram que a condição de maior destaque é o de casado, 59,6% e ainda foi possível verificar que existe uma superioridade considerável de pacientes residentes na cidade de Patos (73,4%), assim como mostra a tabela 1.

Em relação ao início do tratamento endodôntico, observou-se que a maioria dos casos foram iniciados no ano de 2013, contando com um percentual de 23,1% da amostra (Tabela 1).

Tabela 1. Perfil demográfico dos pacientes atendidos na clínica de endodontia e os anos de início dos tratamentos.

VÁRIAVEL	n	%
• Sexo		
Feminino	224	65,5
Masculino	118	34,5
• Faixa etária		
11-17 anos	18	5,3
18-34 anos	94	27,5
35-66 anos	127	37,1
• Estado civil		
Solteiro	118	34,5
Casado	204	59,6
Divorciado	15	4,4
Viúvo	4	1,2
Informação não obtida	1	0,3
• Cidade de origem		
Patos	251	73,4
Cidades circunvizinhas	86	25,1
Informação não obtida	5	1,5
• Ano de início do tratamento		
2012	11	3,2
2013	79	23,1
2014	75	21,9
2015	68	19,9
2016	70	20,5
2017	39	11,4
• TOTAL	342	100,0

Quanto ao grupo de dentes, os dados contidos na tabela 2 revelam que a prevalência dos atendimentos endodônticos foi mais predominante em pré-molares, que representaram 48,2 % dos elementos tratados. Os resultados da pesquisa fornecem base de dados também a respeito da quantidade de dentes tratados de cada paciente, o resultado que mais apareceu nos prontuários foi o de um elemento dentário por indivíduo (93%).

No que se reporta às causas da origem dos problemas endodônticos, a etiologia que aparece em destaque, como podemos observar na tabela 2 é a cárie (60,2%).

Tabela 2 . Variáveis sobre o grupo de dentes acometidos e as causas das patologias pulpares.

VÁRIAVEL	n	%
• Grupos de dentes acometidos		
Incisivos	131	38,3
Caninos	35	10,2
Pré-molares	165	48,2
Molares	11	3,2
• Etiologia do problema dentário		
Traumatismo dentário	42	12,3
Cárie	206	60,2
Restauração extensa	85	24,9
Exposição mecânica	8	2,3
Informação não obtida	1	0,3
• TOTAL	342	100,0

Foi analisada nos prontuários a proporção de pacientes atendidos que apresentavam algum tipo de envolvimento sistêmico, verificando também quais comprometimentos eram esses, bem como se os mesmos faziam uso de alguma medicação permanentemente. No que diz respeito ao envolvimento sistêmico a maioria dos prontuários examinados revelou que 70,8% dos pacientes eram saudáveis, quanto ao tipo de patologias sistêmicas, a que mais acometeu indivíduos foi hipertensão/hipotensão (24,7%). Dos prontuários que informavam algum envolvimento sistêmico 26,9% possuíam mais de um tipo de patologia. Em relação ao uso de medicamentos os prontuários demonstraram que apenas 12,9% dos pacientes faziam uso controlado de medicação.

Outro aspecto analisado durante a pesquisa foi o diagnóstico pulpar, a respeito desta variável a tabela 3 revela que a patologias mais frequente é, necrose da polpa (60,6%). Ainda em análise à tabela 4, 54,1% dos pacientes relataram não estar com dor no momento do atendimento, podendo esta ter estado presente anteriormente.

Nos prontuários examinados verificou-se que 25,1 % dos dentes tratados endodonticamente apresentavam algum tipo de envolvimento periapical. Na tabela 3 podemos observar que a patologia periapical associada a esses elementos que predominou foi, o abscesso dentoalveolar crônico (53,4%). No que se refere ao tipo de

tratamento indicado, a tabela 4 demonstra a prevalência do tratamento endodôntico radical (92%). A respeito da conclusão do tratamento indicado os dados obtidos nos revelam que 67,5% dos prontuários apresentavam o procedimento clínico concluído com sucesso, ou em curso (tabela 3).

Tabela 3. Dados a respeito dos diagnósticos pulpar e periapical, tipo de tratamento e finalização do tratamento indicado

VÁRIAVEL	n	%
• Diagnóstico pulpar		
Normal	9	2,7
Pulpite reversível	7	2,1
Pulpite irreversível	116	34,6
Necrose pulpar	203	60,6
• Presença de dor		
Sim	156	45,6
Não	185	54,1
• Patologia periapical associada		
Periodontite apical aguda	13	14,8
Periodontite apical crônica	20	22,7
Abcesso dentoalveolar agudo	8	9,1
Abcesso dentoalveolar crônico	47	53,4
• Tipo de tratamento		
Conservador	2	0,6
Radical	315	92,1
Re-tratamento	7	2
Outros	16	4,7
Informação não obtida	2	0,6
• Conclusão do tratamento		
Sim	231	67,5
Não	110	32,2
Informação não obtida	1	0,3
• TOTAL	342	100,0

DISCUSSÃO

A prática odontológica de dezenas de anos atrás revelava-se restrita apenas a modelos mecânicos curativistas, de forma que o profissional enxergava a sua atuação exclusivamente como uma maneira de utilizar os seus conhecimentos técnicos e biológicos para restaurar a saúde perdida, fato que limitava o seu campo de alcance e impacto na vida e na saúde do paciente. Com o passar do tempo e o avanço no campo tecnológico, este quadro arcaico foi perdendo espaço para uma odontologia revolucionária, que passou a prezar pelos processos de prevenção e promoção de

saúde em conjunto com as práticas curativas, onde o profissional entende cada paciente de maneira individual e busca a melhor maneira de atendê-lo, pautado nas necessidades individuais de cada um deles.

Foi essa transformação pela qual a Odontologia vem passando nas últimas décadas a motivação principal para o desenvolvimento dessa pesquisa, para que, uma vez com os dados necessários a respeito do público atendido na clínica escola de endodontia da UFCG fosse possível traçar o perfil desses pacientes e entender quais as suas reais necessidades.

Esta pesquisa constatou que no que diz respeito ao gênero as mulheres são as que mais procuram atendimento odontológico, de modo que sugere-se que as mesmas têm uma maior preocupação com a saúde bucal, em detrimento do gênero masculino. Esse dado pode ser confirmado através de outros estudos, como o realizado por Reis et al.¹⁶, no qual foi traçado o perfil dos pacientes atendidos em uma clínica integrada de odontologia, onde 67,8% dos pacientes atendidos eram mulheres. A pesquisa de Andriola et al.² que trata do perfil de pacientes atendidos numa clínica de exodontia demonstra que a prevalência do gênero feminino existe nos atendimentos odontológicos de maneira geral e não só nos atendimentos endodônticos, pois sua pesquisa relatou uma representatividade de 57% das mulheres.

Quanto à faixa etária a de maior prevalência foi entre 35 e 66 anos. Este cenário pode ainda ser justificado pelo fato dos pacientes pertencentes a esta faixa etária estarem ainda inseridos na cultura de buscar o atendimento odontológico apenas de maneira curativa, enquanto que os pacientes de faixa etária inferior entendem a importância de buscar o atendimento em caráter preventivo, impedindo assim a evolução da cárie dentária. A pesquisa de Domingos et al.¹ que trata do perfil sócio-demográfico dos pacientes atendidos em uma clínica escola de odontologia, está em consonância com estes dados, visto que a mesma apresenta a maioria dos pacientes atendidos numa faixa etária entre 41 e 50 anos (27,78%). A maior parte dos pacientes atendidos estão categorizados quanto ao seu estado civil como casados (59,6%), o mesmo resultado observa-se no estudo de Reis et al.¹⁶ (50,4%).

No que diz respeito a queixa principal, a de maior predominância foi a dor, sendo relatada por 41,5% dos pacientes como o motivo que os levaram a buscar atendimento. Nassri et al.¹⁷, em estudo sobre o perfil socioeconômico dos pacientes atendidos em uma clínica de endodontia chegaram a essa mesma conclusão, onde a

presença de dor representava 41,43 % das queixas principais. Quadros de sintomatologia dolorosa são achados corriqueiros em atendimentos endodônticos e de grande importância para se realizar o diagnóstico, visto que diferentes tipos de dor estão presentes nessa prática clínica, investigar qual o tipo que acomete cada paciente de maneira individual e a sua origem é indispensável para que seja feito um correto diagnóstico e tratamento.

Em relação ao grupo de dentes mais acometidos estão os dentes posteriores que representaram 51,5% do universo da pesquisa, demonstrando assim que a principal deficiência dos pacientes quanto a higienização bucal encontra-se nos elementos posteriores. Estes dados podem ser decorrentes ainda da anatomia desse elemento, pois os mesmos possuem uma grande quantidade de sulcos e fissuras, o que ocasiona maior acúmulo de alimentos e biofilme, favorecendo assim o desenvolvimento da cáries, que nesse estudo aparecem como principal causa da etiologia dos problemas endodônticos. Esta informação se confirma com os dados da pesquisa de Reis et.al.¹⁶, onde os dentes posteriores representaram 79% dos elementos tratados endodonticamente.

Foi analisada também a quantidade de pacientes atendidos que possuíam distúrbios sistêmicos, do total de fichas analisadas 27,2% apresentavam algum tipo de distúrbio. Das complicações sistêmicas analisadas a que mais estava presente nos prontuários era a hipertensão/hipotensão (24,7%), esse dado nos alerta quanto aos cuidados com esses pacientes e a atenção especial necessária para atendê-los de maneira segura, como verificar pressão arterial antes de iniciar o atendimento e também a escolha do anestésico ideal para esses casos, levando em consideração principalmente quadros de ansiedade durante o atendimento são prejudiciais a esses pacientes e devem ser controlados, bem como o uso controlado de anestésicos com vasoconstritores, visto que o uso excessivo dessas substâncias em pacientes hipertensos oferecem riscos elevados a sua saúde.

Outros estudos relacionados também trazem a hipertensão arterial como um dos distúrbios sistêmicos que mais acometem os pacientes, como é o caso da pesquisa realizada por Xavier¹⁸, que traça o perfil dos pacientes atendidos em uma clínica de cirurgia, onde 27,5% dos mesmos apresentavam quadro de hipertensão.

Durante a análise dos dados 54,1% dos pacientes não relatavam dor no momento do atendimento e dos outros 45,6% que apresentavam quadro de sintomatologia dolorosa 67,3% tratava-se de dor provocada. Essas informações nos

permitem observar um quadro predominante de cronificação gradativa dos processos inflamatórios. É possível inferir que mesmo a dor ausente no momento do primeiro atendimento endodôntico, ela já foi presente, uma vez que a maior parte dos participantes buscaram a clínica de endodontia com a queixa principal de dor. Já no estudo de Nassri et al.¹⁷ observa-se a prevalência de casos com sintomatologia dolorosa, onde 58,57% dos pacientes apresentavam quadro de dor, demonstrando características clínicas divergentes do presente estudo.

É possível observar, a respeito do envolvimento dos tecidos periapicais, que em 25,1% dos casos existe o comprometimento desses tecidos. Destaca-se também que desse grupo de pacientes com comprometimento periapical 76,1% dos casos apresentam processo inflamatórios crônicos (abscesso dentoalveolar 53,4% e periodontite apical 22,7%). Esses dados permitem correlacionar esses processos inflamatórios com a ausência de sintomatologia dolorosa aguda durante as anamneses e exames clínicos. Neste contexto os estudo de Nassri et al.¹⁷ confirmam os dados obtidos neste estudo quando apresentam em seus resultados 61,43% dos casos sem comprometimento periapical. Uma vez detectado esse cenário de comprometimento periapical, torna-se urgente a necessidade em tratar esses pacientes, visto que o envolvimento dos tecidos periapicais já reflete uma evolução do processo infeccioso, podendo, se não tratado, comprometer o paciente de maneira sistêmica.

Quanto ao diagnóstico pulpar final o estudo mostra evidência nos casos de necrose pulpar, pois esses representam 60,6% do universo, o que está relacionado de maneira coerente com o tratamento indicado que mais aparece na base de dados da pesquisa, a pulpectomia (92%). Nassri et al.¹⁷ apresentam em sua pesquisa um cenário bem semelhante ao encontrado no presente estudo com 61,42% dos casos sendo diagnosticados como necrose pulpar, que se trata de um quadro de morte tecidual da polpa dental, onde passa a existir um aglomerado de bactérias, se transformando em um foco infeccioso que pode se agravar gradativamente e vir a comprometer o paciente de maneira sistêmica, levando a quadros de infecção graves, diante disso entende-se a necessidade de tratamento dessa patologia.

No que concerne à conclusão do tratamento indicado em 67,5% dos casos o procedimento foi finalizado com sucesso. Em relação aos casos não concluídos deve-se levar em conta que os atendimentos realizados em clínicas-escola demandam um

período maior para sua conclusão, o que muitas vezes leva os pacientes a desistir e buscar atendimento em outros serviços.

CONCLUSÕES

Diante do que foi exposto nesta pesquisa verifica-se que a maioria dos pacientes atendidos na clínica-escola de endodontia da Universidade Federal de Campina grande é do sexo feminino, estando na faixa etária entre 35 e 66 anos, casados, residentes do município de Patos, Paraíba, onde a queixa principal dos mesmos é referente à presença de sintomatologia dolorosa. Os elementos dentários tratados compõem em sua maioria o grupo de pré-molares, a minoria dos pacientes possui algum envolvimento sistêmico e faz uso controlado de medicamentos e dentro dessa parcela do universo a maior parte é acometida por alterações da pressão arterial.

No que diz respeito à causa da patologia pulpar a que mais acomete os elementos dentários é a cárie, foi verificado também que a maior parte dos pacientes não relata dor durante o atendimento e quanto ao envolvimento periapical a patologia mais comum é o abscesso dentoalveolar crônico. Sobre o diagnóstico pulpar final o de maior prevalência é a necrose pulpar, sendo a pulpectomia o tratamento mais indicado para os pacientes atendidos. Quanto a conclusão dos tratamentos executados a maioria é finalizado com sucesso.

REFERÊNCIAS

1. Domingos P, Rossato E, Bellini A. Levantamento do perfil social, demográfico econômico de pacientes atendidos na clínica de Odontologia do centro universitário da Araraquara. Revista UNIARA. 2014;17(1):37-50.
2. Andriola F, Toassi R, Paris M, Baraldi CE, Freddo A. Perfil sociodemográfico, epidemiológico e comportamental dos pacientes atendidos no ambulatório de exodontia da FO-UFRGS e efetividade dos atendimentos realizados. Aodonto. 2015;51(2):104-115.
3. Arruda W, Siviero M, Soares M, Costa C, Tortamano I. Clínica Integrada: o desafio da integração multidisciplinar em odontologia. RFO. 2009;14(1):51-55.
4. Castro J, Silva BC. Satisfação no atendimento odontológico: Um estudo na COE (Clínica Odontológica de ensino) de Anápolis -Unievengélica. Revista Administração. 2008;(5).

5. Gonçalves E, Verdi M. Os problemas éticos no atendimento a pacientes na clínica odontológica de ensino. *Ciência e saúde coletiva*. 2007;12(3):755-764.
6. Brandini D, Poi W, Mello ML, Macedo AP, Panzarini S, Pedrini D, et al. Caracterização Social dos Pacientes Atendidos na Disciplina de Clínica Integrada da Faculdade de Odontologia de Araçatuba, UNESP. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*. 2008;8(2):245-250.
7. Cristino P. Clínicas Integradas antecipadas: limites e possibilidades. *ABENO*. 2004;5(1):12-18.
8. Pereira C, Carvalho J. Prevalência e Eficácia dos Tratamentos Endodônticos Realizados no Centro Universitário de Lavras, Minas Gerais, Uma Análise Etiológica e Radiográfica. *Revista Federal de Odontologia*. 2008;13:36-41.
9. Santos R. Desafios e Importância no Diagnóstico do Tratamento Endodôntico Não Cirúrgico [mestre]. Universidade Fernando Pessoa.; 2015.
10. Albuquerque L, Archer C, Souza RM. Prevalência de doenças pulpares e periapicais na Clínica de especialização em Endodontia da FOP/UPE. *Rev cir traumatol buco-maxilo-fac*. 2011;11(1):9-12.
11. Siqueira JF, Lopes HP. *Endodontia: Biologia e técnica*. St. Louis: Elsevier Mosby; 2015.
12. Cohen S, HARGREAVES K. *Caminhos Da Polpa*. London: Elsevier Health Sciences Brazil; 2011.
13. Werlang A, Baldissarellie F, Werlang FA, Vanni JR, Hartmann MS. Insucesso no tratamento endodôntico: Uma revisão de literatura. *Tecnológica revista científica*. 2016;5(2):31- 47.
14. Leonardo M, Leonardo R. *Tratamento de canais radiculares: Avanços técnicos e biológicos de uma endodontia minimamente invasiva em nível apical e periapical*. 1ª ed. São Paulo: Artes Médicas; 2017.
15. Pereira T, Gaetti-Jardim E, Castillo KA, Paes G, Barros RM. Levantamento Epidemiológico das Doenças de Boca: Casuística de Dez Anos. *Arch Health Invest*. 2013;2(3):15-20.
16. Reis S, Santos L, Leles C. Clínica Integrada de Ensino Odontológico: Perfil dos Usuários e Necessidades Odontológicas. *Rev Odontol Bras Central*. 2011;20(52):46-51.
17. Nassri M, Silva A, Yoshida A. 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*. 2009;6(3):273-278.

18. Xavier C. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas clínicas da disciplina de cirurgia da faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo [mestre]. Universidade de São Paulo; 2003.

19. PNAD2003 [Internet]. IBGE. 2017 [acesso: 21 March 2017]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatística/populacao/trabalho_e_rendimento/pnad2003/

20. Graduação de Odontologia [Internet]. UFCG. 2017 [cited 22 March 2017]. Available from: http://www.cstr.ufcg.edu.br/grad_odonto/index.htm

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do que foi exposto nesta pesquisa verificamos que a maioria dos pacientes atendidos na clinica escola de endodontia da Universidade Federal de Campina grande é do sexo feminino, estando na faixa etária entre 35 e 66 anos,

casados, residentes do município de Patos, Paraíba, onde a queixa principal dos mesmos é referente à presença de sintomatologia dolorosa. Os elementos dentários tratados compõem em sua maioria o grupo de pré-molares, a minoria dos pacientes possui algum envolvimento sistêmico e faz uso controlado de medicamentos e dentro dessa parcela do universo a maior parte é acometida por alterações da pressão arterial.

No que diz respeito à causa da patologia pulpar a que mais acomete os elementos dentários é a cárie, foi verificado também que a maior parte dos pacientes não relata dor durante o atendimento e quanto ao envolvimento periapical a patologia mais comum é o abscesso dentoalveolar crônico. Sobre o diagnóstico pulpar final o de maior prevalência é a necrose pulpar, sendo a pulpectomia o tratamento mais indicado para os pacientes atendidos. Quanto a conclusão dos tratamentos executados a maioria é finalizado com sucesso.

ANEXO – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO - REVISTA GAÚCHA DE ODONTOLOGIA

Os elementos constituintes do texto devem ser dispostos segundo a sequência apresentada abaixo:

Especialidade ou área da pesquisa: uma única palavra que permita ao leitor identificar de imediato a especialidade ou área à que pertence a pesquisa.

Título: Título: a) título completo em português e inglês ou espanhol, devendo ser conciso, **evitando excesso das palavras, como “avaliação do...”, “considerações a cerca de...”, “estudo exploratório”**; b) short title com até 50 caracteres em português (ou espanhol) e inglês.

Nome dos autores: a) nome de todos os autores por extenso, indicando o Departamento e/ou Instituição a que pertencem (incluindo indicação dos endereços completos de todas as universidades às quais estão vinculados os autores); b) será aceita uma única afiliação por autor. Os autores deverão, portanto, escolher dentre suas afiliações aquela que julgarem a mais importante; c) todos os dados da afiliação devem ser apresentadas por extenso, sem nenhuma abreviação; d) endereço completo para correspondência de todos os autores, incluindo o nome para contato, telefone e e-mail. **Observação:** esta deverá ser a única parte do texto com a identificação dos autores. **Observação:** esta deverá ser a única parte do texto com a identificação dos autores.

Resumo: a) todos os artigos submetidos em português ou espanhol deverão ter resumo no idioma original e em inglês, **com um mínimo de 150 palavras e máximo 250 palavras**. Os artigos submetidos em inglês deverão vir acompanhados de resumo em português, além do abstract em inglês; b) para os artigos **originais, os resumos devem ser estruturados** destacando objetivos, métodos básicos adotados, informação sobre o local, população e amostragem da pesquisa, resultados e conclusões mais relevantes, considerando os objetivos do trabalho, e indicando formas de continuidade do estudo. Para as demais categorias, o formato dos resumos deve ser o narrativo, mas com as mesmas informações; c) não deve conter citações e abreviaturas.

Termos de indexação: correspondem às palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Destacar no mínimo três e no máximo seis termos de indexação, utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) da Bireme.

Introdução: deve ser curta, definindo o problema estudado, sintetizando sua importância e destacando as lacunas do conhecimento que serão abordadas no artigo. Deve conter revisão da literatura atualizada e pertinente ao tema, adequada à apresentação do problema, e que destaque sua relevância. Não deve ser extensa, a não ser em manuscritos submetidos como Artigo de Revisão.

Métodos: os métodos devem ser apresentados com detalhes suficientes para permitir a confirmação das observações, incluindo os procedimentos adotados, universo e amostra; instrumentos de medida e, se aplicável, método de validação; tratamento estatístico.

Em relação à **análise estatística**, os autores devem demonstrar que os procedimentos utilizados foram não somente apropriados para testar as hipóteses do estudo, mas também corretamente interpretados. Os níveis de significância estatística (ex. $p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) devem ser mencionados.

Identificar com precisão todas as drogas e substâncias químicas utilizadas, incluindo nomes genéricos, doses e vias de administração. Os termos científicos devem ser grafados por extenso, em vez de seus correspondentes símbolos abreviados. Incluem-se nessa classificação: nomes de compostos e elementos químicos e binômios da nomenclatura microbiológica, zoológica e botânica. Os nomes genéricos de produtos devem ser preferidos às suas respectivas marcas comerciais, sempre seguidos, entre parênteses, do nome do fabricante, da cidade e do país em que foi fabricado, separados por vírgula. Informar que a pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética credenciado junto ao Conselho Nacional de Saúde e fornecer o número do parecer de aprovação. Ao relatar **experimentos com animais**, indicar se as diretrizes de conselhos de pesquisa institucionais ou nacionais - ou se qualquer lei nacional relativa aos cuidados e ao uso de animais de laboratório - foram seguidas.

Resultados: devem ser apresentados com o mínimo possível de discussão ou interpretação pessoal, acompanhados de tabelas e/ou material ilustrativo adequado, quando necessário. Não repetir no texto todos os dados já apresentados em ilustrações e tabelas. Dados estatísticos devem ser submetidos a análises apropriadas.

Tabelas, quadros, figuras e gráficos devem ser limitados a seis no conjunto e numerados consecutiva e independentemente com algarismos arábicos, de acordo com a ordem de menção dos dados, e devem vir em folhas individuais e separadas, com indicação de sua localização no texto. É imprescindível a informação do local e ano do estudo. A cada um se deve atribuir um título breve. Os quadros e tabelas terão as bordas laterais abertas. **Os gráficos devem ser enviados sempre acompanhados dos respectivos valores numéricos que lhes deram origem e em formato Excel.**

Os autores se responsabilizam pela qualidade das figuras (desenhos, ilustrações, tabelas, quadros e gráficos), que deverão permitir redução sem perda de definição, para os tamanhos de uma ou duas colunas (7 e 15cm, respectivamente); **não é permitido o formato paisagem**. Figuras digitalizadas deverão ter extensão JPEG e resolução mínima de 300 dpi. Na apresentação de imagens e texto, deve-se evitar o uso de iniciais, nome e número de registro de pacientes. O paciente não poderá ser identificado ou reconhecível nas imagens.

Discussão: deve restringir-se ao significado dos dados obtidos, evitando-se hipóteses não fundamentadas nos resultados, e relacioná-los ao conhecimento já existente e aos obtidos em outros estudos relevantes. Enfatizar os aspectos novos e importantes do estudo e as conclusões derivadas. Não repetir em detalhes dados ou outros materiais já citados nas seções de Introdução ou Resultados. Incluir implicações para pesquisas futuras.

Conclusão: parte final do trabalho baseada nas evidências disponíveis e pertinentes ao objeto de estudo. As conclusões devem ser precisas e claramente expostas, cada uma delas fundamentada nos objetos de estudo, relacionado os resultados obtidos com as hipóteses levantadas. Evidenciar o que foi alcançado com o estudo e a possível aplicação dos resultados da pesquisa; podendo sugerir outros estudos que complementem a pesquisa ou

para questões surgidas no seu desenvolvimento. **Não serão aceitas citações bibliográficas nesta seção.**

Agradecimentos: podem ser registrados agradecimentos, em parágrafo não superior a três linhas, dirigidos a instituições ou indivíduos que prestaram efetiva colaboração para o trabalho.

Anexos: deverão ser incluídos apenas quando imprescindíveis à compreensão do texto. Caberá aos editores julgar a necessidade de sua publicação.

Abreviaturas e siglas: deverão ser utilizadas de forma padronizada, restringindo-se apenas àquelas usadas convencionalmente ou sancionadas pelo uso, acompanhadas do significado, por extenso, quando da primeira citação no texto. **Não devem ser usadas no título e no resumo.**

Referências: devem ser numeradas consecutivamente, seguindo a ordem em que foram mencionadas a primeira vez no texto, baseadas no *estilo Vancouver*. Nas referências com até seis autores, citam-se todos; acima de seis autores, citam-se os seis primeiros, seguido da expressão latina et al. Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o *List of Journals Indexed in Index Medicus* (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo-se usar a mesma apresentação em todas as referências.

Não serão aceitas citações/referências de **monografias** de conclusão de curso de graduação, **dissertações, teses** e de **textos não publicados** (aulas, entre outros). Livros devem ser mantidos ao mínimo indispensável uma vez que refletem opinião dos respectivos autores e/ou editores. Somente serão aceitas referências de livros mais recentes. Se um trabalho não publicado, de autoria de um dos autores do manuscrito, for citado (ou seja, um artigo no prelo), será necessário incluir a carta de aceitação da revista que publicará o referido artigo.

Citações bibliográficas no texto: utilizar o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados no texto. Deverão ser colocadas em **ordem numérica**, em algarismos arábicos, meia linha acima e após a citação, e devem constar da lista de referências. Se forem dois autores, citam-se ambos ligados pelo "&"; se forem mais de dois, cita-se o primeiro autor, seguido da expressão et al.

A exatidão e a adequação das referências a trabalhos que tenham sido consultados e mencionados no texto do artigo são de responsabilidade do autor. Todos os autores cujos trabalhos forem citados no texto deverão ser listados na seção de Referências.

APÊNDICES

APÊNDICE 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
Departamento de Odontologia

CARTA DE ANUÊNCIA

Ilma Profa. Fátima Roneiva A. Fonseca

Estamos realizando uma pesquisa que tem como título: "PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE ENDODONTIA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA NO SERTÃO DA PARAÍBA" com o objetivo de traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica escola de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande, para que se possa planejar melhor o atendimento desses pacientes de acordo com suas reais necessidades.

O estudo será realizado a partir da avaliação dos prontuários de atendimento clínico desses pacientes, em um melhor horário de acordo com o funcionamento da clínica-escola, visando interferir minimamente na rotina de trabalho dos profissionais e alunos.

Salienta-se que todas as informações obtidas serão guardadas e resguardadas, não sendo revelada sob qualquer pretexto a identificação dos pacientes. Deixamos claro, desde já, que não haverá nenhuma forma de benefício financeiro ou pessoal para os pesquisadores, nem para as instituições.

Solicitamos então, por gentileza, sua autorização para efetuar este estudo. Informamos que, na medida do possível, não iremos interferir na operacionalização e/ou nas atividades cotidianas da clínica-escola.

Esclarecemos que tal autorização é uma pré-condição bioética para execução de qualquer estudo envolvendo seres humanos, sob qualquer forma ou dimensão, em consonância com a resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Atenciosamente,

Patos, 27 de abril de 2017

Profª Tássia Cristina de Almeida Pinto Sarmento
Orientadora

AutORIZO

Fátima Roneiva A. Fonseca

Profª. Dra. Fátima Roneiva A. Fonseca
Ortodontista - CRO-PB 2680
IME SAJE 227544 - UFCG

Profª Fátima Roneiva A. Fonseca
Coordenadora da clínica-escola

APÊNDICE 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____ portador do RG _____, estou sendo convidado a participar de um estudo denominado **Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica escola de endodontia de uma Universidade pública no sertão da Paraíba**, cujos objetivos e justificativas são: Traçar um perfil doas pacientes atendidos na clínica escola de endodontia da Universidade Federal de Campina Grande, para dessa maneira encontrar maneiras eficientes de melhorar o atendimento oferecido pela instituição.

A minha participação no referido estudo será no sentido de oferecer as informações necessárias para que o os pesquisadores consigam traçar um perfil epidemiológico fidedigno, através da análise da minha ficha clínica previamente preenchida.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo.

Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação.

Em caso de reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo devo entrar em contato através do site: **ouvidoria@ufcg.edu.br**.

Patos, ___ de ___ de 2017.

Assinatura do pesquisador

Assinatura do sujeito da pesquisa

FICHA DE DADOS

FICHA Nº _____

DADOS DO PACIENTE:SEXO: FEMININO MASCULINOESTADO CIVIL: CASADO SOLTEIRO SEPARADO VIÚVO

IDADE: _____

CIDADE _____

PROFISSÃO/OCUPAÇÃO: _____

DADOS CLÍNICOS

QUEIXA PRINCIPAL:

Quantidade de dentes tratados: _____

Quais os dentes tratados? _____

ENVOLVIMENTO SISTÊMICO: SIM NÃO

QUAL ENVOLVIMENTO SISTÊMICO

 PROBLEMA NEUROLÓGICO DOENÇA VIRAL DOENÇA CARDÍACA DOENÇAS GÁSTRICAS DOENÇA RENAL DOENÇAS ENDÓCRINAS HIPERTENSÃO/HIPOTENSÃO DOENÇAS RESPIRATÓRIAS PROBLEMAS SANGUÍNEAS FEBRE REUMÁTICA DIABETES CÂNCER HEPATITE ALERGIAS INTERCORRÊNCIAS COM ANESTESIASFAZ USO DE ALGUMA MEDICAÇÃO? SIM NÃO

ETIOLOGIA PROBLEMA PULPAR:

 TRAUMATISMO. QUAL? _____ CÁRIE RESTAURAÇÃO EXPOSIÇÃO MECÂNICA

DOR:

 PRESENTE AUSENTE

TIPO DE DOR:

 ESPONTÂNEA PROVOCADA

DIAGNÓSTICO PULPAR:

 POLPA SAUDÁVEL PULPITE REVERSÍVEL PULPITE IRREVERSÍVEL NECROSE PULPAR

ENVOLVIMENTO PERIAPICAL: SIM NÃO
 PERIODONTITE APICAL AGUDA
 PERIODONTITE APICAL CRÔNICA

ABSCESSO DENTOALVEOLAR AGUDO
 ABSCESSO DENTOALVEOLAR CRÔNICO
 OSTEÍTE CONDENSANTE
 LESÃO NÃO ENDODÔNTICA

TRATAMENTO INDICADO

CONSERVADOR
 RADICAL
 RE-TRATAMENTO
 INDICAÇÃO PROTÉTICA
 OUTROS _____

TRATAMENTO REALIZADO

SIM. COMPLETO
 SIM. INCOMPLETO
 NÃO