



Artigo Original

PERFIL DOS USUÁRIOS E AGRAVOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UM PRONTO ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO

PROFILE OF USERS AND DAMAGES IN CHILDREN AND ADOLESCENTS MET ON A READY DENTAL CARE

Resumo

Mateus da Costa Prado¹
Cezar Augusto Casotti¹
Kleryson Soares Martins Francisco¹
Alessandra Santos Sales¹

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Jequié – Bahia – Brasil

E-mail:
mateuscostaprado@hotmail.com

Este estudo objetivou traçar o perfil dos usuários, dos agravos e das causas que levam crianças e adolescentes a buscarem atendimento de urgência odontológica. Estudo transversal, descritivo, documental, tendo como alvo os dados do relatório diário de usuários da faixa etária de 0 a 19 anos do Pronto Atendimento Odontológico Dr. Ademar Ventura Esteves (PAOAVE), no período de agosto de 2008 a maio de 2010. Os dados obtidos foram tabulados e analisados no programa Epi-info. No período estudado, 2.284 usuários procuraram atendimento com 91,7% de residentes na sede do município, 5,6% na zona rural e 0,5% em outros municípios. O dia da semana e período de maior procura pelo serviço foram, respectivamente, segunda-feira (19,0%) e turno matutino (45,4%). A média de idade foi de 12,39 anos (dp±5). Dos usuários avaliados, 3,2% relatam ter alergia à medicamentos e outras substâncias. As principais queixas foram odontalgias (32,7%); abscesso/celulite (12,0%); dor de origem pulpar (16,7%); trauma dental (5,9%); cárie dentária (92,7%) e outros motivos (12,0%). Durante o acolhimento, 48,1% dos procedimentos foram classificados como urgências. Das consultas realizadas, 12,5% foram encaminhadas para serviço de maior complexidade. Conclui-se que os usuários do PAOAVE eram residentes da sede do município, com a média de idade de 12,39, levados à Unidade por agravos como odontalgias, abscesso/celulite, envolvimento pulpar e trauma. A maioria dos problemas apresentados é solucionada na unidade.

Palavras-chave: urgência; Saúde Coletiva; Odontologia;

Abstract

This study aimed to determine the profile of users, of health problems and the causes that lead children and adolescents to look for dental care emergency. Cross-sectional, descriptive, documental study, targeting data from the daily users report in the age group 0-19 years of the Dental Emergency Care Dr. Ademar Ventura Esteves (PAOAVE), from August 2008 to May 2010. The data were tabulated and analyzed using Epi Info program. During the study period, 2,284 users sought treatment with 91.7% of residents in the municipal seat, 5.6% in the countryside and 0.5% in other municipalities. The week day and period of increased demand

for the service were, respectively, Monday (19.0%) and morning shift (45.4%). The average age was 12.39 years (SD \pm 5). Of the users investigated, 3.2% mention to have allergy to drugs and other substances. The main complaints were dental pains (32.7%); abscess/cellulitis (12.0%); pain of pulpal origin (16.7%); dental trauma (5.9%); dental caries (92.7%) and other reasons (12.0%). During the welcoming, 48.1% of the procedures were classified as emergencies. Of undertaken consultations, 12.5% were referred for more complex service. It is concluded that users PAOAVE were residents of the municipal seat, with an average age of 12.39, taken to the Unit by diseases such as dental pain, abscess/cellulitis, pulp involvement and trauma. Most of the problems presented is solved in the unit.

Key words: Urgency; Collective Health; Dentistry;

Introdução

No Brasil, nas últimas décadas, a saúde bucal vem sendo reorganizada e orientada para a prevenção e promoção da saúde, desmistificando o pensamento curativista até então hegemônico.

Neste sentido, programas de atenção à saúde bucal foram implantados visando atender às necessidades da população, considerando a realidade epidemiológica dos principais agravos que acometem a cavidade oral.

Dentre os programas implantados, encontram-se os serviços de urgência e emergência, os quais objetivam ofertar tratamento de alívio imediato às manifestações que causam dor e desconforto ao indivíduo¹, e, desta forma, atender à demanda espontânea daqueles que buscam o serviço para obter resposta imediata para suas necessidades de saúde.

Apesar dos dicionários da língua portuguesa considerar como sinônimos os termos urgência e emergência, na prática existe diferença entre eles. Urgência é todo tratamento imediato que alivia o mal-estar do paciente, sem risco de vida, enquanto emergências são ocorrências graves, em que o paciente necessita de atendimento rápido, pois há risco de vida². O termo urgência odontológica é de uso mais apropriado para os serviços de Pronto Atendimento Odontológicos, visto que não englobam situações nas quais os usuários que buscam estes serviços encontram-se em risco iminente de vida³.

No Brasil, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) foram propostas com o intuito de atender aos casos de urgência e emergência de uma população adstrita, visando reduzir o fluxo de pacientes aos hospitais. Entretanto, o verdadeiro papel da UPA vem sendo discutido, visto que, elas têm servido como porta de entrada para o serviço de saúde, uma vez que atende situações que deveriam ser resolvidas na atenção básica⁴.

A falta de definições políticas, a baixa resolutividade e qualidade ofertada nos serviços de atenção à saúde, aliada à dificuldade de mudança dos hábitos culturais e crenças da população, tem levado o usuário a buscar a assistência médica onde existe uma porta aberta. Ademais, existe a decadência social e a desinformação da população, que culturalmente busca o serviço com a doença já instalada e com presença de desconforto e dor⁵.

Entre os usuários que buscam os serviços de urgência odontológica existe um percentual considerável de crianças e adolescentes. Estes indivíduos, devido a fatores relacionados às atividades exercidas, falta de conhecimento e por estar ainda em fase de desenvolvimento, vêm sendo gravemente acometidos por lesões de cárie e trauma dento-alveolares¹⁻⁶.

Este estudo objetivou traçar o perfil de crianças e adolescentes e identificar os agravos que os levaram a buscar o serviço de urgência odontológica.

Método

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, documental, realizado nos prontuários dos usuários que, por demanda espontânea, buscaram atendimento de urgência odontológica no Pronto Atendimento Médico Odontológico Dr. Ademar Ventura Esteves (PAOAVE), da Secretaria Municipal de Saúde do município de Jequié-BA.

O PAOAVE foi implantado no mês de julho de 2008 e desativado em novembro de 2010 por falta de recursos financeiros para o serviço, segundo relato da coordenadora.

Neste intuito, após obter autorização do coordenador do serviço e do Secretário de Saúde, realizou-se uma busca nos prontuários dos pacientes atendidos no PAOAVE para identificar e selecionar os prontuários de crianças e adolescentes, com idade de 0 a 19 anos e que buscaram o PAOAVE no período de julho de 2008 a novembro de 2010.

Dos prontuários identificados, foram selecionadas as informações referentes ao usuário (gênero, idade em anos, local de residência) ao atendimento (ano, mês, dia da semana e turno) e a condição clínica/procedimento (queixa principal, uso de medicamentos, presença de alergia - expressas pelo paciente -, motivo da consulta e classificação dos riscos).

Posteriormente os dados selecionados dos prontuários foram digitados por em um banco de dados do programa Epi-info versão 3.5.1. Ao término, os dados foram processados, analisados e descritos na forma de frequências relativas e percentuais.

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) Protocolo 188/2010 /CAAE: 00210454000-10.

Resultados

No período de agosto de 2008 a maio de 2010, um total de 2.284 usuários com idade de 0 a 19 anos buscaram o serviço de urgência odontológica do PAOAVE, situado na sede do município de Jequié-BA.

Quanto ao sexo, 50,4% eram do sexo masculino, 49,3% sexo feminino e em 0,3% dos prontuários este campo não foi preenchido. A idade variou entre 01 e 19 anos, com valores de média, desvio padrão, mediana e moda, respectivamente 12,39, $dp \pm 5,14$, 14 anos e 19 anos.

Com relação ao local de residência destes usuários, verificou-se que 91,7% residiam na sede do município; 5,6% na zona rural; 0,5% em outros municípios e em 2,2% dos prontuários esta informação não constava.

Para os participantes que informaram residir na sede do município, 3,5% habitavam no centro da cidade e os demais nos bairros Jequezinho (26,5%); Joaquim Romão (22,4%); Mandacaru (8,3%); Quilômetro 03 (5,6%); São Judas Tadeu (2,9%); Brasil Novo (2,7%); Campo do América (2,2%); outros bairros (23,6%) e em 2,2% dos prontuários esta informação não estava presente.

Ao considerar a variável sobre o ano em que foi submetido à consulta no PAOAVE, verificou-se que 27,8% tiveram acesso no ano de 2008; 55,0% em 2009 e 17,2% em 2010.

Quanto ao mês do ano em que ocorreram os atendimentos, obtiveram-se os seguintes resultados: janeiro (4,6%); fevereiro (6,1%); março (9,8%); abril (10,6%); maio (4,0%); junho (4,3%); julho (4,4%); agosto (10,1%); setembro (12,9%); outubro (12,3%); novembro (12,7%) e dezembro (8,2%).

Em relação ao dia da semana em que os usuários buscaram o serviço, os dados obtidos revelaram que 19,0% foram na segunda-feira; 15,1% na terça-feira; 16,4% na quarta-feira; 17,0% na quinta-feira; 15,1% na sexta-feira; 11,9% no sábado e 5,4% no domingo.

Ao avaliar o turno do atendimento, os resultados evidenciaram que 2,5% procuraram entre 00:01 e 06:00h da manhã; 45,4% entre 06:01 e 12:00h; 32,9% entre 12:01 e 18:00h; 18,7% entre 18:01 e 24:00h e em 0,5% dos prontuários esta informação não estava disponível.

Previamente ao atendimento clínico, era realizado o acolhimento dos usuários com classificação de risco em atendimento de urgência (48,1%); urgência relativa (22,5%); emergência (13,8%); caso ambulatorial (12,4%) e em 3,2% dos prontuários esta informação não foi disponibilizada.

Ainda durante o acolhimento, os usuários foram questionados se possuíam algum tipo de alergia. Os resultados evidenciaram que 51,0% não informaram ter alergia; 3,2% apresentam algum tipo de alergia e 45,9% dos prontuários não disponibilizavam esta informação. Dentre os usuários que informaram ser alérgicos, 1,4% eram a analgésicos; 0,6% a antibióticos; 0,1% a antiinflamatórios; 0,5% a outros medicamentos e 0,3% a alergias não medicamentosas com ainda 97,1% dos prontuários sem constar esta informação.

Considerando o uso prévio de medicamentos pelos usuários, verificou-se que 4,0% usaram analgésicos; 0,9% antibióticos; 1,0% antiinflamatórios; 0,5% outros medicamentos e 93,7% dos prontuários eram omissos.

O motivo ou queixa principal da consulta foram as Odontalgias (32,7%); Abscesso/celulite (12,0%); alteração periodontal (3,9%); dor de origem pulpar (16,7%); presença de resto radicular (3,9%); trauma dental (5,9%); lesão de tecido mole (1,9%); fratura coronária/dentária (2,0%); esfoliação dentária (1,2%); cárie dentária (92,7%); pericoronarite (1,7%); outros motivos (12,0%) e em 0,7% dos prontuários não disponibilizava esta informação.

Dos usuários que buscaram o serviço, 87,5% tiveram a queixa principal solucionada e 12,5% necessitaram ser encaminhados para serviços especializados. Neste estudo dos usuários que buscaram o PAOAVE, 2,8% desistiram de aguardar pelo procedimento.

Discussão

O serviço de urgência e emergência é de grande valia para a população, uma vez que, acolhe a demanda espontânea, atendendo às necessidades imediatas dos usuários, e/ou quando necessário, realiza encaminhamento para os centros especializados, reduzindo o fluxo de pacientes aos hospitais⁷ em decorrência de problemas de origem odontológica.

Durante o período de tempo em que ficou implantado o PAOAVE, atenderam-se os casos de urgência odontológica de usuários do município de Jequié-BA e cidades circunvizinhas. Com a suspensão dessa unidade de atendimento, a população retornou a procurar o serviço hospitalar.

Quando avaliado o sexo das crianças e dos adolescentes que buscaram PAOAVE, prevaleceu o sexo masculino, corroborando, desta forma, com estudo realizado junto ao Serviço de Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo¹. Contudo, dados discordantes foram obtidos em outros estudos^{3, 6, 8, 9, 10, 11-12}.

Neste estudo, crianças e adolescentes de todos os bairros, incluindo a zona rural, distritos e cidades circunvizinhas tiveram acesso ao serviço. Verificou-se que os usuários de bairros próximos a PAOAVE tiveram maior acesso ao serviço, corroborando com os achados por Silva et al.³ e Sanchez et al.⁸, de forma que houve também um maior número de usuários atendidos provenientes de área próxima à UPA, devido à proximidade, maior acessibilidade e ao conhecimento da oferta do serviço¹³.

Em Jequié-BA, o dia da semana e turno de maior fluxo de pacientes foram respectivamente segunda-feira e turno matutino (06:01 às 12:00 h), sendo estes valores em parte discordantes dos obtidos junto ao serviço de urgência/emergência de Maringá-PR, onde o maior fluxo ocorreu às segundas e sextas-feiras, no horário de 19:01 às 22:00 horas⁷.

Previamente ao atendimento clínico, o usuário passa pelo serviço de acolhimento, identificação e classificação do risco (emergência, urgência, urgência relativa e ambulatorial) os quais estabelecem a prioridade de atendimento. Neste estudo, a urgência apresentou maior frequência (48,1%).

Neste estudo, identificamos que usuários relataram possuir alergia a medicamentos, sendo estas a analgésicos, antibióticos e antiinflamatórios. Alguns autores identificaram que as alergias mais comuns nos consultórios odontológicos são a analgésicos, antibióticos e antiinflamatórios¹⁴⁻¹⁵, concordando com os resultados obtidos por esta pesquisa. Os anestésicos não foram citados neste estudo como fonte de alergia, discordando do estudo conduzido por Ferreira et al.¹⁴. Ainda no presente estudo, uma parcela menor de usuários do serviço relatou alergias não medicamentosa com substâncias como poeira e produtos de limpeza.

Os responsáveis pelos usuários informaram que, previamente à consulta, haviam medicado as crianças e adolescentes com analgésicos, antibióticos e antiinflamatórios. Associou-se o uso desses medicamentos ao fato de estar sentindo dor ou incômodo e à prática da automedicação, corroborando com outro estudo, que traz os mesmos grupos de medicamentos como eleição pelos pacientes¹⁶.

Ao avaliar o diagnóstico, verificou-se que os usuários buscaram o serviço odontológico quando o problema bucal se transformou em incômodo, estando estes relacionados a fatores sociais, estruturais e psicológicos da população³. A odontalgia foi o principal motivo da procura pelos serviços, estando estes dados em conformidade com outros estudos^{1, 6, 10, 12-16}. Segundo Tosta et al.¹⁷ a dor não é uma sensação e sim uma experiência, sendo uma queixa humana e principal motivo de procura ao atendimento de saúde. Esta causa interfere no crescimento das crianças e adolescentes, ao afetar a alimentação, aprendizado e lazer¹.

Outros motivos que levam os usuários a buscarem os serviços de PA são o envolvimento pulpar, presença de abscesso/celulite^{1, 6-12} e estágios avançados da infecção dentária, decorrentes da falta de prevenção, não sendo possível ainda descartar o traumatismo dentário.

Neste estudo, outro motivo que levou crianças e adolescentes a buscarem o PAOAVE foi o traumatismo dentário (5,9%), apesar de alguns trabalhos relatarem maior prevalência^{1, 6-18}. Segundo alguns estudos, este fato está associado à idade, visto que muitas crianças na faixa etária de 7 a 12 anos, possuem *overjet* acentuado o que as predispõem ao risco de injúrias traumáticas na região anterior da maxila. Além disso, nesta faixa etária, as atividades físicas e esportivas estão mais presentes com maior ocorrência de traumas¹, sendo os incisivos centrais superiores os mais acometidos^{1, 6-18}.

A doença cárie está presente na maioria da população brasileira, e neste estudo foi uma das principais causas que levaram crianças e adolescentes a procurarem atendimento de urgência, corroborando com outros estudos^{1, 6, 9, 10, 12-18}. Este fato pode ser explicado pelas condições socioeconômicas e culturais da população, o que afeta diretamente na higiene bucal, principalmente nesta faixa etária que depende dos seus responsáveis para poder executá-la¹⁻⁶.

Alguns usuários do PAOAVE buscaram o serviço devido à ocorrência de lesões de tecido mole com resolutividade na própria unidade sem necessidade de encaminhamento para o atendimento especializado de maior complexidade.

As alterações periodontais mais graves, como a periodontite são mais raras em crianças, sendo mais comum a presença de gengivite¹⁹. Neste estudo, este grupo etário buscou o PAOAVE com queixa de pericoronarite. Este fato pode ser justificado pelo processo de transição dentária, que ocorre nesse período da vida, na qual a dentição decídua é substituída pela permanente e que torna estes indivíduos mais susceptíveis a este agravo, principalmente em adolescentes, devido à erupção do 3º molar¹⁹.

Vale ainda ressaltar que a UPA é uma das estruturas de complexidade intermediária entre a Unidade Básica de Saúde e as urgências hospitalares. Neste estudo, identificamos que o serviço atendeu a usuários cujos agravos poderiam ter sido solucionados na atenção básica. Importa destacar ainda, que quase a totalidade dos usuários que buscaram o PAOAVE tiveram suas queixas resolvidas, e somente uma pequena parcela foi encaminhada para outros serviços de maior complexidade corroborando com outros estudos^{1, 8, 3-7}.

No período analisado, verificou-se um grande número de prontuários com incompletude dos dados e ainda ausência de padronização entre os profissionais quanto ao preenchimento.

Conclusão

A partir dos dados obtidos, foi possível concluir que os usuários que procuraram o atendimento na PAOVE eram em sua maioria meninos, residentes na sede do município, com média de idade 12,39 anos.

Quanto à principal queixa que os levaram a buscar o serviço, encontramos a dor decorrente de agravos como odontalgias, abscesso/celulite, envolvimento pulpar e trauma. O dia da semana e o turno de maior fluxo de pacientes ao serviço foram, respectivamente, segunda-feira e o turno matutino. Na maioria dos casos observou-se resolutividade dos problemas na própria unidade. A incompletude e a falta de padronização no preenchimento dos prontuários limitaram a análise.

Referências

1. Paschoal MAB, Gurgel CV, Neto NL, Kobayashi TY, Silva SNB, Abdo RCC et al. Perfil de tratamento de urgência de crianças de 0 a 12 anos de idade, atendidas no Serviço de Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo. *Odontol. Clín. Cient.*; Recife, 2010; 9(3):243-7.
2. Verri RA, Vergani AS, Lima EAP. Emergências Médicas na Prática Dental: Prevenção, Reconhecimento e Conduas. In: Silva RHA, Peres AS, organizadores. Tópicos em emergências médicas na prática odontológica: Aspectos éticos e legais. Ribeirão Preto – SP: Editoração Fernando Braga; 2009. 145 – 55p.
3. Silva CHV, Araujo ACS, Fernandes RSM, Alves KA, Pelinca RN, Dias YC. Perfil do serviço de pronto atendimento odontológico da Universidade Federal de Pernambuco. *Odont Clin-cien.indd* 2009; 8(3):229-35.
4. Rocha AFS. Determinantes da procura de atendimento de urgência pelos usuários nas Unidades de Pronto Atendimento da Secretária Municipal de Saúde de Belo Horizonte. Belo Horizonte; UFMG, 2005.
5. Marques GQ, Lima MADS. Demandas de usuários a um serviço de Pronto Atendimento e seu acolhimento ao Sistema de Saúde. *Rev Latino-am Enfermagem*, 2007; 15(1):13-19.
6. Amorim NA, Silva TRC, Santos LM, Tenório MDH, Reis JIL. Urgência em odontopediatria: Perfil de atendimento da clinica integrada infantil da FOUFAL. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 2007; 7(3): 223-7.
7. Oliveira MLF, Scochi MJ. Determinantes da utilização dos serviços de urgência/emergência em Maringá (PR). *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*; Maringá, 2002; 1(1):123-8.
8. Sanchez HF, Drumond MM. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.*, Porto Alegre, 2011; 59(1):79-86.
9. Tortamano IP, Leopoldino VD, Borsatti MA, Penha SS, Buscariolo IA, Costa CG et al. Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos do Setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. *RPG Rev Pós Grad* 2007; 13(4):299-306.
10. Borghi WMMC, Sundefeld MLMM, Saliba NA, Moimaz SAS, Poi WR. Razões que influenciam o paciente a buscar atendimento odontológico na clínica integrada. *Pesq Bras Odontoped Clin Integr*, João Pessoa, 2008; 8(3):347-52.

11. Moreira AC, Milanez LA, Okamoto T, Okamoto R. Perfil de pacientes submetidos a procedimentos odontológicos na faculdade de ciências da saúde da universidade de marília (unimar) - sp, em 2003. Rev. Odontol. Araçatuba, 2006; 27(2):136-41.
12. Cassal JB, Cardozo DD, Bavaresco CS. Perfil dos usuários de urgência odontológica em uma unidade de atenção primária à saúde. Rev. APS, 2011; 14(1):85-92.
13. Frazão P. Sistemas de trabalho de alta cobertura na assistência odontológica na perspectiva do Sistema Único de Saúde. 1997. p.135-50.
14. Gaujac C, Oliveira AN, Barreto FAM, Salgado LM, Oliveira MS, Girão RS. Reações alérgicas medicamentosas no consultório odontológico. Rev. odontol. Univ. Cid. Sao Paulo.. 2009; 21(3):268-76.
15. Oliveira MMB, Cerqueira A, Freitas VS, Freitas MA. Prevalência de indivíduos portadores de doenças de base numa clínica de extensão em cirurgia bucal: estudo preliminar. Stomatol, 2006; 12(22):35-41.
16. Tamietti MB, Martins MAP, Abreu MHNG, Castilho LS. Fatores Associados à automedicação em um serviço brasileiro de emergência odontológica. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, 2012; 12(1):65-9.
17. Tosta M, Junqueira LM, Tosta M, Alonso LG, Carvalho DS. Odontalgias de etiologia não-odontogênica. Revista APCD, 2005; 59(3):223-6.
18. Freitas ABDA, Bifarone MF, Bruzadelli RR, Barros LM. Prevalência de fraturas dentais no serviço de pronto-atendimento de uma faculdade de odontologia. Arq Odontol, 2009; 45(4): 184-90.
19. Soares D, Andrade C, Pinto AR, Seabra M, Macho V. Doenças da gengiva e periodonto em crianças e adolescentes. Acta Pediatr Port, 2009; 40(1):23-9

Endereço para correspondência

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Av. José
Moreira Sobrinho, s/n Jequiezinho.
Jequié, BA.
CEP: 45206-190

Recebido em 19/12/2014

Aprovado em 04/03/2015