

DETERMINANTES DA PROCURA POR ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA – EXPERIÊNCIA ACADÊMICA EM ESTÁGIO SUPERVISIONADO

**Lara Pepita de Souza Oliveira¹, Jardel dos Santos Silva², Jefter Haad Ruiz da Silva³,
Esaú Lucas Nascimento Tavares⁴, Ivana Caroline de Souza Marinho Araújo⁵, Joelson
Rodrigues Brum⁶**

¹ Universidade Federal do Amazonas (Mestranda), (larapepita1@gmail.com)

² Universidade Federal do Amazonas (Mestrando), (jardel.santos17@hotmail.com)

³ Universidade Federal do Amazonas (Mestrando), (jefterhaad@hotmail.com)

⁴ Universidade Federal do Amazonas (Mestrando), (esaulucasnt@gmail.com)

⁵ Universidade do Estado do Amazonas (Graduação), (ivycsma@gmail.com)

⁶ Professor Supervisor do Estágio em Urgência/UEA, (joelsonbrum@yahoo.com.br)

Resumo

Nos atendimentos de urgência odontológica, são frequentemente adotadas medidas para a resolução de sintomatologias dolorosas, infecções ou queixas de ordem estética. O estudo objetivou relatar a experiência acadêmica vivenciada em uma clínica de urgência, associando os determinantes da procura por esse tipo de atendimento com os achados da literatura. Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da rotina clínica no Estágio Supervisionado em Urgência Odontológica, em uma faculdade de Odontologia de Manaus. A disciplina foi cursada por discentes do 10^a período de Odontologia, no segundo semestre de 2019. Os determinantes da procura pelo atendimento e os procedimentos clínicos executados foram narrados em um relatório, a partir do qual foi possível apresentar os resultados e discussão do presente estudo. Realizou-se uma contextualização entre as queixas clínicas constatadas e os dados de estudos prévios, consultando-se as bases de dados Google Scholar e Pubmed, com trabalhos publicados entre 2017 e 2021. Os resultados mostraram que a dor (por pulpíte, hipersensibilidade, pericoronarite, fratura radicular, lesão cáriosa ativa profunda, restaurações insatisfatórias) e a queixa estética (por deslocamento de provisório e fratura dentária) foram os principais motivos para a busca pelo atendimento. As urgências endodônticas, ao contrário do esperado, não foram tão frequentes, e observou-se uma demanda considerável de pacientes na expectativa de realização de tratamentos eletivos na disciplina, porém, por não condizerem com os objetivos da mesma, foram agendados para as Clínicas Integradas. Em síntese, o conhecimento clínico adquirido permitiu aos discentes saber como atuar de forma resolutiva em diversos casos e reconhecer as queixas mais comuns na clínica diária de urgência.

Palavras-chave: Odontalgia. Pulpíte. Pericoronarite.

Área Temática: Temas livres

Modalidade: Trabalho completo

1 INTRODUÇÃO

Na Clínica Odontológica, as urgências e emergências são, por vezes, erroneamente definidas como sinônimos, porém, possuem conceitos distintos. Às intercorrências em que o paciente não apresenta um quadro clínico que lhe cause risco de vida e que há tempo para planejamento terapêutico, dá-se o nome de Urgência; aos casos onde o seu estado requer uma ação imediata, para a preservação da vida e da saúde, pois ele encontra-se sob risco iminente de morte, tem-se um quadro de Emergência. Na prática odontológica, as urgências são comuns, pois alguns pacientes evitam as visitas rotineiras, por motivos como o medo e a ansiedade, e buscam tratamento somente quando estão diante de um quadro clínico que exija um alívio imediato da sintomatologia (JUNIOR et al., 2021; QUEIROZ et al., 2019).

Para conduzir o tratamento de forma resolutiva, é relevante que o profissional tenha conhecimento das principais condições clínicas que induzem à procura por esse tipo de atendimento e quais as terapias indicadas para cada caso. Nas urgências odontológicas (UOs), são adotadas medidas para o alívio de sintomas dolorosos, infecciosos e estéticos da cavidade bucal (QUEIROZ et al., 2019). Hammel e Fischel (2019), mencionam que dor, trauma e infecção são as queixas mais frequentes nesses atendimentos.

A sintomatologia dolorosa prejudica em diversos aspectos a qualidade de vida, podendo comprometer a execução de atividades cotidianas, na escola ou no trabalho, por exemplo. A pulpite é um quadro clínico exacerbado de dor, e pode ser proveniente da evolução do processo carioso, traumatismo, procedimentos dentários recentes e/ou defeituosos. No que tange aos determinantes estéticos, tem-se as deficiências estéticas provenientes da cárie dentária, fraturas ou hábitos parafuncionais, que interferem diretamente na autoconfiança e na sociabilidade do indivíduo. Quanto às causas de origem infecciosa, pode-se destacar os abscessos de origem dentária ou periodontal e os quadros mais graves, como a celulite facial e angina de Ludwig (QUEIROZ et al., 2019; HAMMEL; FISCHEL, 2019).

Desde 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil tem trabalhado no estabelecimento de uma rede de cuidados humanizados, centrado no paciente, com ações para a promoção, prevenção e cuidados na Atenção Primária, por meio da Estratégia Saúde da Família, e com outras redes de cuidados, dentre elas, o oferecimento dos atendimentos de urgências para tratamento das condições agudas (FRICHEMBUDER; SANTOS; HUGO 2020).

A fim de assegurar aos doentes cuidados essenciais e boas práticas no local de atendimento, os prestadores dos serviços de saúde devem ter conhecimento dos fatores que podem influenciar esses pacientes à procura pelo atendimento, de modo que seja sempre aprimorada a condução da triagem e a qualidade da oferta dos serviços prestados e dos tratamentos realizados (FIENH et al., 2020).

O correto diagnóstico clínico é um dos aspectos mais importantes para a eficácia do tratamento oferecido. Na Odontologia, saber identificar se a dor é de origem dentária ou não se torna primordial. Estima-se que, futuramente, as causas de dor de origem não odontogênica possam ser ainda mais frequentes, o que pode dificultar a tomada de decisão daqueles profissionais que não estejam atualizados e aptos a diagnosticar adequadamente ou selecionar a terapia ideal para o caso (RODRIGUEZ et al., 2017).

Oliveira et al. (2019), em seu estudo, avaliaram o conhecimento de um grupo de cirurgiões-dentistas (CDs) da Atenção Primária à Saúde acerca da tomada de decisão (diagnóstico e tratamento) diante de urgências em endodontia (patologias pulpares e periapicais), que são bastante frequentes. Em seus achados, constataram um baixo índice de acertos. Em suas conclusões, os autores mencionam que o CD deve estar preparado para lidar com as urgências endodônticas, desde a formação acadêmica, e ressaltou a necessidade de atualizações profissionais, para maior resolutividade dos serviços.

Estar preparado para lidar com imprevistos e intercorrências é um dos objetivos do atendimento de urgência, o que requer agilidade e praticidade do clínico. Nesse contexto, para que o profissional consiga conduzir os tratamentos de possíveis atendimentos de UOs com os quais ele se depare, tem-se o seguinte dilema: quais são os principais determinantes da procura por atendimentos de urgência?

O estudo objetivou relatar a experiência acadêmica vivenciada durante o Estágio Supervisionado em Urgência Odontológica em uma Faculdade de Odontologia de Manaus/AM, contextualizando, juntamente com os achados da literatura, os determinantes da procura por esse tipo de atendimento.

Justifica-se a relevância deste trabalho, uma vez que, conhecendo algumas das condições clínicas mais frequentes, o profissional tem uma maior previsibilidade, planejamento e habilidade para conduzir estes casos no consultório.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e qualitativo, do tipo relato de experiência, no qual será descrita a experiência de alguns acadêmicos de Odontologia da Universidade do Estado do Amazonas (UEA/ESA) durante os atendimentos de urgência executados na disciplina de Estágio Supervisionado em Urgência Odontológica, cursada no último período da graduação, no segundo semestre de 2019. Ao final da disciplina, os discentes entregaram ao professor responsável um relatório dos procedimentos realizados, que serviu como base para apresentação dos resultados e discussão deste trabalho. Realizou-se uma discussão comparativa entre os determinantes encontrados e os achados da literatura, consultando-se as bases de dados Google Scholar e Pubmed, com trabalhos publicados entre 2017 e 2021.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na Policlínica Odontológica da UEA, diariamente são realizados atendimentos na disciplina de Estágio Supervisionado em Urgência Odontológica, pelos discentes do último período da Graduação em Odontologia, que atendem de forma escalonada, na resolução de casos clínicos que não podem aguardar pelo atendimento eletivo.

A população tem acesso a este serviço, bastando dispor de cadastro no Sistema Único de Saúde, relatando sua queixa clínica na recepção e, neste momento, um prontuário simplificado é aberto, para ser preenchido pelo discente, com dados fundamentais da anamnese e exame clínico. Por conta da demanda, o atendimento deve ser breve e resolutivo e, frente aos quadros de dor, os pacientes são reabilitados de forma provisória, com enfoque em cessar a sintomatologia e são encaminhados para o tratamento definitivo, a ser executado na própria faculdade, por discentes das Clínicas Integradas, onde serão reabilitados integralmente.

Tendo em vista que as urgências podem abranger as mais diversas áreas da Odontologia, os discentes foram supervisionados por um professor especialista na área do caso a ser conduzido. Com base em alguns determinantes/queixas identificados no relatório final da disciplina, elaborou-se a tabela a seguir, apresentando de forma simplificada, a queixa e a terapia empregada (Tabela 1). Observou-se que dor e estética foram os determinantes que mais influenciaram o paciente a procurar por atendimento na clínica.

Tabela 1. Condutas clínicas realizadas com base nos determinantes da procura por atendimento.

Determinante da procura pelo atendimento: diagnóstico	Breve resumo do tratamento executado	Especialidade
Estética: Perda do provisório/deslocamento do provisório	Confecção de novo provisório/Recimentação do provisório	Prótese
Estética: Fratura a nível de esmalte/dentina, sem comprometimento pulpar	Restauração estética em resina composta	Dentística
Dor: Pulpite reversível sintomática por cárie ou por fratura da restauração	Remoção da cárie ou da restauração, restauração provisória e encaminhamento para o tratamento restaurador definitivo	Dentística
Dor: Hipersensibilidade dentinária em lesão por abrasão	Orientações, terapia dessensibilizante com agente obliterador e encaminhamento para atendimento eletivo	Dentística
Dor: Contato prematuro por restauração insatisfatória	Ajuste oclusal da restauração	Dentística
Dor e infecção: Pulpite irreversível sintomática (por cárie profunda, restauração infiltrada ou fraturada)	Remoção da cárie ou restauração, acesso endodôntico, medicação intracanal, prescrição medicamentosa para dor e encaminhamento para tratamento endodôntico definitivo	Endodontia
Dor: fratura radicular extensa	Exodontia do elemento dentário e encaminhamento para prótese/implanto	Cirurgia
Dor: Pericoronarite em terceiro molar	Controle do quadro agudo (desbridamento e irrigação) e encaminhamento para exodontia	Cirurgia
Dor: Excesso de resina em contenção ortodôntica	Remoção dos excessos de resina com broca de acabamento	Ortodontia

Fonte: Autores, 2021.

Para que o tratamento mais apropriado seja empregado, ressalta-se a importância do correto diagnóstico. A anamnese deve fornecer uma adequada avaliação da história da doença, a partir de perguntas que possam culminar em respostas fidedignas do paciente sobre o seu quadro clínico, a intensidade, natureza e o início dos sintomas, duração e curso da doença e o nível de comprometimento em sua qualidade de vida ou sono (RODRIGUEZ et al., 2017).

Com base nas condições clínicas apresentadas na Tabela 1, observou-se que a dor foi a principal queixa relatada pelos pacientes no ato da anamnese. A partir do conhecimento da história e etiologia da dor relatada, foi possível selecionar a terapia mais adequada, como por exemplo: a remoção de uma restauração fraturada, remoção de um tecido cariado com lesão ativa profunda, selamento de uma lesão cervical não cariada (LCNC), aplicação de medicação intracanal (quando diante de envolvimento pulpar), remoção de excessos de resina ortodôntica que estavam a ferir a mucosa/língua, exodontia de dentes com fratura catastrófica, ajuste oclusal de restaurações que estavam ocasionando dor por contato prematuro, tratamento para pericoronarite, entre outros.

É importante salientar que, para estes casos, o enfoque do atendimento de urgência foi pautado no controle da dor, portanto, restaurações dentárias foram executadas com material provisório, e o paciente foi encaminhado para o atendimento eletivo, para a confecção da restauração final ou tratamento endodôntico definitivo. Seguindo este princípio, para os casos de hipersensibilidade dentinária por lesões cervicais não cáries pequenas, realizou-se o selamento da cavidade e conduziu-se com instrução de remoção de fatores etiológicos, orientações para uso de dentifrícios dessensibilizantes e escovas macias. Outras formas de tratamento são descritas por Moraschi, Costa e Santos (2017).

Fiehn et al. (2020), em seu estudo, descrevem que as visitas de urgência tendem a ser de natureza avaliativa, como se fossem uma triagem, ou estão associadas a prescrições para a dor ou infecção, e o paciente deve retornar posteriormente para o tratamento definitivo, tendo-se uma estimativa de que cerca de 65% deles regressam em um prazo de 30 dias.

Dentre as urgências endodônticas, a pulpite irreversível sintomática é o quadro mais comum. Em tempos de pandemia de COVID-19, o risco dessa ocorrência tornou-se ainda maior. A terapia em polpa vital permite uma redução no risco de infecção e diminui o quadro de sintomatologia do paciente, até que este retorne para execução do tratamento endodôntico final. Nesse e em qualquer outro procedimento clínico, especialmente no contexto atual de saúde pública, a biossegurança deve ser reforçada, principalmente com o emprego do lençol de borracha, capaz de reduzir drasticamente ou mesmo eliminar a presença de componentes salivares no aerossol (YU et al., 2020; FIEHN et al., 2020). Todavia, divergente ao mencionado, observou-se que a incidência de urgências endodônticas durante os atendimentos da disciplina não foi tão elevada quanto esperava-se.

Um outro ponto relevante para discussão diz respeito a demanda dos pacientes que compareciam à recepção em busca de atendimentos eletivos na clínica de urgência, como restaurações e profilaxias, porém, uma vez que não condiziam com os objetivos da disciplina, foram agendados para o atendimento eletivo. Conforme descrito por Drovetto (2021), nas avaliações dos pacientes de urgência das UPAS (Unidades de Pronto Atendimento), comumente são detectadas condições que não são urgências, e o autor atribui essa situação à possível demora no agendamento de procedimentos eletivos nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), o que induz o paciente a recorrer a locais onde possa ser atendido com maior brevidade.

Dentre os quadros de dor de origem inflamatória/infecciosa, a Pericoronarite é uma condição que se manifesta como uma inflamação gengival sobre e em torno da coroa de um elemento dentário em erupção ou com irrompimento parcial (SILVEIRA, 2019). Ela enquadra-se como uma urgência em cirurgia/periodontia, com quadros de dor leve a aguda, podendo haver trismo, edema e toxemia sistêmica, sendo uma das causas mais comuns para indicação de exodontia dos terceiros molares inferiores. Alguns autores indicam a exodontia profilática e outros não, o que ainda precisa ser mais estudado (GALVÃO et al., 2019).

A terapia de urgência para esses casos pode ser conduzida com o desbridamento local e a irrigação com soro fisiológico (ou outra substância, como Clorexidina 2%), o que parece ser suficiente para a melhora dos parâmetros clínicos e da qualidade de vida dos pacientes acometidos (SILVEIRA, 2019). Esta conduta foi seguida, associada à prescrição medicamentosa e encaminhamento para exodontia na própria faculdade.

Em termos de estética, para os casos de urgências em prótese, as restaurações protéticas temporárias consistem em uma opção de baixo custo e que podem ser executadas de forma rápida, proporcionando resultados satisfatórios, dependendo da habilidade do profissional (MORAIS et al., 2018). Na clínica, os acadêmicos estiveram diante de alguns casos de queixa estética associada ao deslocamento ou à perda de provisórios confeccionados na própria instituição ou fora dela; para o primeiro caso, uma nova cimentação do provisório foi realizada com cimento temporário, no segundo caso, a confecção de um novo provisório foi necessária.

Conforme detalhado na tabela 1, presenças de restaurações fraturadas enquadraram-se nos atendimentos de urgência em dentística, isso porque, como descrito em Rodriguez et al. (2017), a presença de restaurações fraturadas, pode ser descrita como um determinante para o atendimento de urgência, uma vez que podem ocasionar irritação e ulceração da língua ou bochecha, além de hipersensibilidade e até quadros de pulpíte, por conta da exposição

dentinária. Essa fratura do material pode ter causas como cáries recorrentes, trauma oclusal ou desgaste da restauração.

Nesse cenário, é importante que o profissional esteja sempre com a agenda preparada para lidar com as mais diversas possibilidades de intercorrências de urgência. Ressalta-se ainda que os casos clínicos descritos com base na experiência vivenciada se enquadram como atendimentos de casos de dor de origem odontogênica, porém, existem ainda os quadros de dor de origem não odontogênica, o que seria um tópico para outra abordagem, e de relevante discussão, uma vez que também se trata de um determinante da procura por esse tipo atendimento (RODRIGUEZ et al., 2017).

4 CONCLUSÃO

Por meio da experiência vivenciada pelos acadêmicos do Estágio Supervisionado em Urgência Odontológica, constatou-se que a dor foi o principal fator determinante da procura por atendimentos na disciplina, por etiologias como: restaurações insatisfatórias (fratura, infiltração e contato prematuro), fratura radicular, pericoronarite, lesões cariosas e não cariosas e excessos de resina ortodôntica em contenção inferior. De forma complementar, observou-se que as urgências endodônticas, apesar de serem descritas como frequentes, não foram tão incidentes nos atendimentos. Nesse contexto, a disciplina possibilitou aos discentes a prática clínica e habilidade para conduzir de forma resolutiva diversos casos de urgência, assim como reconhecer as queixas mais comuns da rotina clínica desse tipo de atendimento.

5 REFERÊNCIAS

DROVETTO, C.A. **Urgências e Emergências Odontológicas: protocolo para atendimento em UPAs**. 2021. 8f. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Odontologia). Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP.

FIEHN, R. et al. Emergency and urgent dental visits among Medicaid enrollees from 2013 to 2017. **BMC oral health**, v. 20, n. 1, p. 1-7, 2020.

FRICHEMBRUDER, K; SANTOS, C.M.D; HUGO, F.N. Dental emergency: scoping review. **PloS one**, v. 15, n. 2, p. e0222248, 2020.

GALVÃO, E.L. et al. Association between mandibular third molar position and the occurrence of pericoronitis: A systematic review and meta-analysis. **Archives of oral biology**, v. 107, p. 104486, 2019.

HAMMEL, J.M.; FISCHER, J. Dental Emergencies. **Emergency medicine clinics of North America**, v. 37, n. 1, p. 81-93, 2019.

JÚNIOR, J.L.A et al. Urgências, emergências médicas e terapêutica empregada no consultório odontológico. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 3, p. 402-407, 2021.

MORAIS, J.M.P et al. Restaurações protéticas temporárias—otimização de tempo clínico e custos. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 47, n. Especial, p. 0-0, 2019.

MORASCHINI, V.; COSTA, L.S.D; SANTOS, G.O.D. Effectiveness for dentin hypersensitivity treatment of non-carious cervical lesions: a meta-analysis. **Clinical oral investigations**, v. 22, n. 2, p. 617-631, 2018.

OLIVEIRA, M.M. Conhecimento de cirurgiões-dentistas de Atenção Primária à Saúde acerca de urgências endodônticas. **Revista da Faculdade de Odontologia-UPF**, v. 24, n. 2, p. 192-197, 2019.

QUEIROZ, M.F. et al. Dor, ansiedade e qualidade de vida relacionada à saúde bucal de pacientes atendidos no serviço de urgência odontológica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1277-1286, 2019.

RODRIGUEZ, J.M. et al. The Emergency Dental Appointment: Restorative Emergencies Part 1—Tooth Related Problems. **Primary dental journal**, v. 6, n. 2, p. 52-61, 2017.

SILVEIRA, E.M. **Efeito do gel Oxyflower® como coadjuvante no tratamento da pericoronarite: ensaio clínico randomizado controlado**. 2019. 87 f. Tese (doutorado em Odontologia). Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG.

YU, J. et al. Characteristics of endodontic emergencies during coronavirus disease 2019 outbreak in Wuhan. **Journal of endodontics**, v. 46, n. 6, p. 730-735, 2020.