

# JNT-FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL - ISSN: 2526-4281 QUALIS B1



**PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA  
POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE DE  
CIÊNCIAS DO TOCANTINS EM ARAGUAÍNA-TO.**

**PROFILE OF PATIENTS SEEN AT THE DENTAL  
POLYCLINIC OF THE FACULTY OF SCIENCES OF  
TOCANTINS IN ARAGUAÍNA- TO.**

**Lauana Dias GOMES**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: lauanad12@gmail.com

**William Renato Gomes da SILVA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: williamrenato.1997@gmail.com

**Gusthavo de Andrade PEREIRA**  
Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT)  
E-mail: gusthavoandradetd@gmail.com

**Myrella Lessio CASTRO**  
myrellacastro@faculadefacit.edu.br  
E-mail: myrellacastro@faculadefacit.edu.br



## RESUMO

**Introdução:** É de indiscutível relevância que no prontuário odontológico podemos perfilar os nossos pacientes e assim atendê-los de maneira segura no pré, trans e pós-tratamento.

**Objetivo:** Assim, o objetivo desse trabalho foi perfilar o paciente atendido na Faculdade de Ciências do Tocantins- FACIT de Araguaína- TO (FACIT-TO) dando atenção especial as alterações sistêmicas, alergias e medicações utilizadas.

**Métodos:** Este trabalho se deu pela análise de dados presentes em 780 prontuários de pacientes atendidos nos últimos 4 anos. **Resultados:** Foi possível notar a prevalência do sexo feminino na procura de atendimentos odontológicos totalizando 62% das fichas e que cerca de 52% dos pacientes apresentam algum tipo de doença sistêmica. Foi notório que os pacientes também relatam algum tipo de alergias à medicamentos. Além disso, foi relatado o uso contínuo de algum tipo de droga sendo o mais prevalente, medicamentos da classe dos anti-hipertensivos.

**Conclusão:** Considerando que a maioria dos pacientes procurou atendimentos odontológicos motivados pela dor onde mais da metade dos pacientes apresentam algumas doenças sistêmicas, é possível imaginar que os mesmos necessitam de atenção no pré, trans e pós-tratamento. Além disso, a atenção deve ser redobrada quando levamos em consideração o uso contínuo de medicamentos e alergias à algumas drogas que podem ser prescritas pelo cirurgião dentista.

**Palavras-chave:** Prontuário odontológico. Doenças sistêmicas. Odontograma. Alergias. Medicamentos.

## ABSTRACT

**Introduction:** It is of indisputable relevance that in the dental record we can profile our patients and thus serve them safely in the pre, trans and post treatment. **Objective:** Thus, the objective of this work was to profile the patient seen at the Faculty of Sciences of Tocantins - FACIT de Araguaína - TO (FACIT-TO) giving special attention to the systemic changes, allergies and medications used. **Methods:** This work was carried out by analyzing data present in 780 medical records of patients seen in the last 4 years. **Results:**

**Lauana Dias GOMES; William Renato Gomes da SILVA; Gusthavo de Andrade PEREIRA; Myrella Lessio CASTRO. PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DO TOCANTINS EM ARAGUAÍNA-TO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 228-243.**

It was possible to note the prevalence of females in the search for dental care, totaling 62% of the records and that about 52% of the patients have some type of systemic disease. It was notorious that patients also report some type of drug allergies. In addition, the continued use of some type of drug has been reported, the most prevalent being drugs of the antihypertensive class. **Conclusion:** Considering that the majority of patients sought dental care motivated by pain where more than half of the patients have some systemic diseases, it is possible to imagine that they need attention in the pre, trans and post-treatment. In addition, attention must be paid when considering the continued use of medications and allergies to some drugs that may be prescribed by the dental surgeon.

**Keywords:** Dental record. Systemic diseases. Odontogram. Safe care. Allergies. Medications

## INTRODUÇÃO

A Faculdade de Ciências do Tocantins em Araguaína TO tem importância fundamental no atendimento odontológico da sociedade da região desde 2005. Entretanto, para o atendimento correto e seguro do paciente é necessário a coleta de dados para compor o prontuário odontológico<sup>1-3</sup>. As informações pessoais, socioeconômicas e principalmente os históricos médicos e odontológicos são vitais para o sucesso do atendimento<sup>1-3</sup>.

É de domínio público que a maioria da população mundial apresenta algum tipo de alteração fisiológica que gera um comprometimento sistêmico, sendo ela transitória ou permanente, como: Gravidez, Hipertensão, Diabetes, Hepatite, Asma, Bronquite, Gastrite, Ulceras, Reumatismo, Alergias e outras<sup>4, 5</sup>. Dessa forma, é notório o cuidado que se deve ter durante o atendimento odontológico com os mesmos, elaborando e respeitando as necessidades apresentadas individualmente do paciente<sup>5</sup>.

Paralelo a isso, outro dado importante presente no prontuário odontológico é a queixa principal do paciente, ou seja, o que gera o motivo da consulta, sendo um fator que pode ou não estar relacionado às condições bucais do paciente<sup>1-3</sup>.

Sendo assim, é indispensável que durante a anamnese e exame clínico bucal sejam relatadas todas as informações necessárias do paciente, seus medicamentos, alergias,

**Lauana Dias GOMES; William Renato Gomes da SILVA; Gustavo de Andrade PEREIRA; Myrella Lessio CASTRO. PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DO TOCANTINS EM ARAGUAÍNA-TO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 228-243.**

condições sistêmicas e bucais, garantindo um tratamento seguro e com sucesso terapêutico<sup>6</sup>. Por essa linha, o objetivo deste trabalho foi observar perfilar os pacientes atendidos na FACIT-TO, através dos prontuários, no que desrespeito as condições bucais, as doenças sistêmicas mais frequentes dos pacientes.

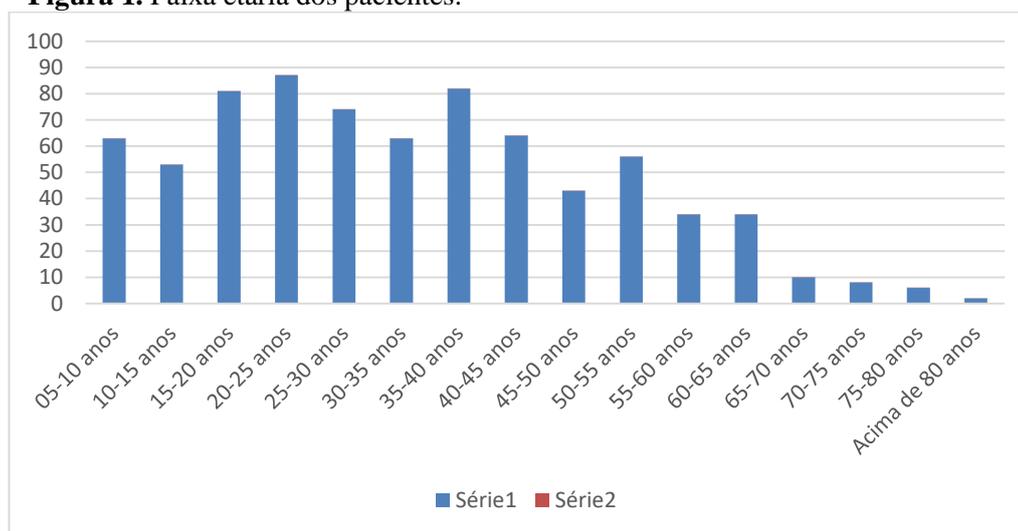
## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo trata-se de um trabalho observacional e transversal que tem como objetivo determinar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na policlínica da graduação da Faculdade de Ciências do Tocantins (FACIT). Foram analisados 780 prontuários odontológicos em policlínicas de 2015 a 2019. Esses prontuários foram obtidos de forma não sequencial, sendo avaliados aproximadamente 150 prontuários a cada ano visando dados como: sexo, idade, localidade, queixa principal, doenças sistêmicas e o uso de medicamentos mais utilizados. O estudo foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FACIT (CEP FACIT, nº 8408) e do projeto CAAE nº (22604719.8.0000.8408).

## RESULTADOS

Foi analisado um total de 780 fichas de modo aleatório, e dos prontuários vistos notamos a maioria dos pacientes atendidos, na policlínica da Faculdade de Ciência do Tocantins, foram considerados adultos jovens (Figura 1).

**Figura 1.** Faixa etária dos pacientes.

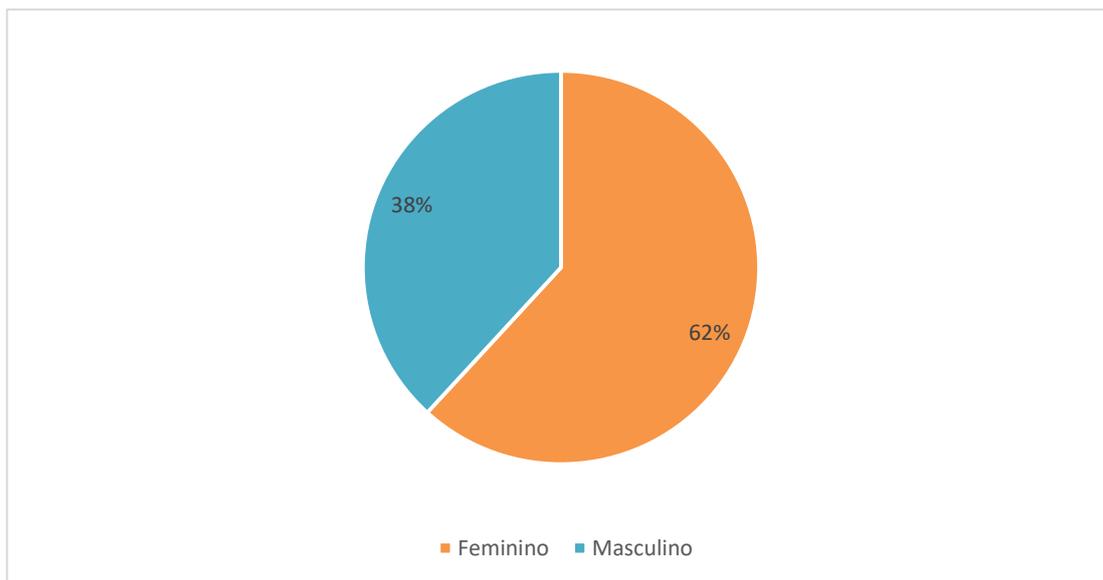


**Fonte:** Os autores.

**Lauana Dias GOMES; William Renato Gomes da SILVA; Gusthavo de Andrade PEREIRA; Myrella Lessio CASTRO. PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DO TOCANTINS EM ARAGUAÍNA-TO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 228-243.**

Nos prontuários analisados notamos um número maior de mulheres atendidas na policlínica da FACIT-TO. A do total de 780 prontuários, 481 pertencem ao sexo feminino, correspondendo a 62% do total conforme demonstra a figura 2.

**Figura 2:** Porcentagem de pacientes do sexo masculino e feminino atendidos na clínica.



**Fonte:** Os autores.

A tabela 1, a seguir, mostra a localidade dos pacientes atendidos na policlínica da FACIT-TO, mostrando que o atendimento é prioritário aos pacientes residentes na cidade de Araguaína-TO e que cerca de 6% dos atendidos são residentes nas cidades vizinhas.

**Tabela 1.** Cidades onde os pacientes atendidos na policlínica da FACIT-TO residem.

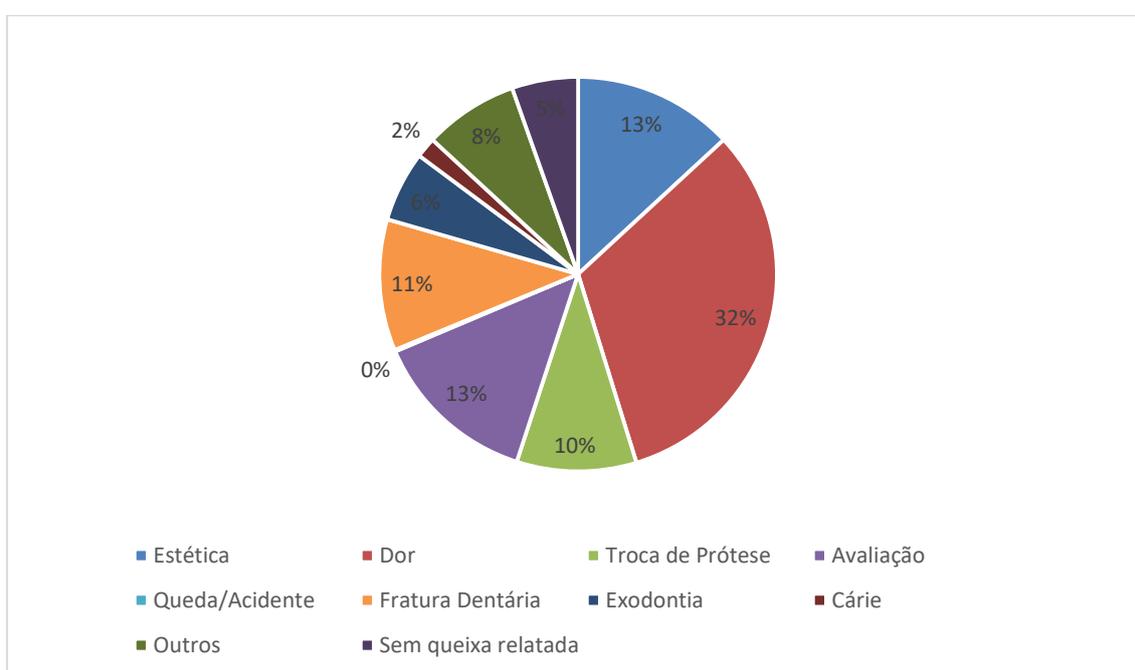
CIDADE	QUANTIDADE
Araguaína	737
Aldeia Kraôh	4
Ananás	1
Angico	1
Aragominas	7
Araguanã	1
Carmolandia	7
Carolina- MA	1
Colinas	3
Goiatins	2

Itacajá	1
Muricilândia	1
Nova Olinda	2
Santa Fé	2
Tucuruí	1
Vanderlândia	6
Xambioá	1
Xinguara	1

**Fonte:** os autores.

A figura 3 mostra que 32% dos pacientes tiveram como principal queixa a presença de dor, sendo esse o motivo principal para a procura pelo atendimento clínico.

**Figura 3:** Queixa apresentada pelo paciente, o motivo de sua visita.



**Fonte:** Os autores

Os odontogramas iniciais dos pacientes também foram analisados, no intuito de avaliar a presença de cárie, dentes ausentes e dentes restaurados, bem como suas indicações para as especialidades dentro da odontologia. Do total de fichas analisadas, 65% dos pacientes apresentaram cáries, 30% apresentavam restaurações, 37% apresentavam ausência dental, 19% tinham indicação de exodontia, 22% precisavam de tratamento endodôntico, 39% indicações de prótese (Tabela 2).

**Tabela 2.** Dados coletados nos odontogramas.

DADOS DO ODONTOGRAMA	QUANTIDADE
Presença de cáries	507
Presença de dentes Restaurados	240
Ausência Dental	296
Indicação de Exodontia	152
Indicação de Tratamento Endodôntico	172
Indicação de Prótese	300

**Fonte:** Os autores.

Na anamnese da faculdade as alterações sistêmicas ou doenças que o paciente possa apresentar, juntamente com seus medicamentos utilizados apresentam um grande destaque na ficha. A tabela 3 apresenta a quantidade de pacientes que apresentaram alterações e doenças sistêmicas apontadas nesta seção. É notório a gama de doenças que o paciente pode apresentar e a importância de anotar isso no prontuário no intuito de elaborar um atendimento adequado. Das 780 fichas analisadas a presença de doenças ou alterações sistêmicas foram relatadas por 399 pacientes com um total de 52%, sendo assim, mais da metade dos pacientes atendidos na clínica da FACIT-TO relataram algum problema de saúde, conforme apresentado.

**Tabela 3.** Doenças ou alterações sistêmicas apresentadas pelo paciente.

ALTERAÇÕES SISTÊMICAS	QUANTIDADE	ALTERAÇÕES SISTÊMICAS	QUANTIDADE
Gastrite	92	Úlcera	3
Bronquite/Rinite/Sinusite	73	Menopausa	3
Hipertensão	58	Gota	2
Reposição Hormonal	40	Convulsão	2
Cálculo Renal	20	Depressão	2
Arritmia	15	Transtorno Alimentar	2
Tireoide	11	Hepatite B	2
Osteoporose	10	Homônimos Sexuais	1
Artrose	10	Gravidas	2
Arteriosclerose	10	Ataques de Pânico	2
Diabetes tipo 1	8	Radioterapia/Quimioterapia	2
Corticoide	7	Cirroze	2
DST	7	Epilepsia	1
Artrite Reumatoide	6	Lúpus	1
Febre Reumática	4	DPOC	1
Ansiedade	4	Angina	1
Asma	3	Infarto	1
Câncer	3	Doença de Chagas	1
Prótese Cardíaca	3	Diabetes tipo 2	1
Colesterol Alto	3	AVE	1

**Fonte:** Os autores.

Lauana Dias GOMES; William Renato Gomes da SILVA; Gusthavo de Andrade PEREIRA; Myrella Lessio CASTRO. PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DO TOCANTINS EM ARAGUAÍNA-TO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 228-243.

Para o tratamento ou controle de algumas alterações sistêmicas é comum o paciente fazer uso contínuo de medicamentos. A seguir, na tabela 4, são demonstrados os principais medicamentos que 9% dos pacientes atendidos na clínica da faculdade relataram usar.

**Tabela 4.** Medicamentos de uso contínuo relatado nos prontuários.

SUBSTÂNCIA	QUANTIDADE
Anti-hipertensivos	16
Indicado em patologias respiratórias	11
Antidepressivos	9
Anti-hiperglicemiantes	8
Indicado em patologias gastrointestinais	6
Insulina	4
Vitaminas	3
Radioterapia	1
Anticoncepcional	1

**Fonte:** Os autores.

É comum alguns pacientes apresentarem quadros alérgicos quando expostos a determinado medicamento, assim, a tabela 5 mostra os medicamentos que os pacientes relatam como potencial alérgeno, representando que 5% dos pacientes apresentam algum tipo de alergia.

**Tabela 5.** Alergia a medicamentos.

ANALGÉSICOS E ANTI-INFLAMATÓRIOS	QUANTIDADE
Dipirona	23
Diclofenaco	5
Buscopan	3
Ibuprofeno	1
Cataflan	1
Nimesulida	1
ANTIBIÓTICOS	QUANTIDADE
Amoxicilina	5
Penicilina	4
Bezetaçil	2
Cefalexina	1
Sulfa	1
Ampicilina	1

**Fonte:** os autores.

## DISCUSSÃO

É indiscutível que durante um atendimento odontológico o Cirurgião Dentista- CD deve estar atento a identificar, por meio de uma boa anamnese, possíveis doenças sistêmicas que podem acometer seus pacientes. Ponto este de suma importância uma vez que a condição sistêmica do paciente é muitas vezes negligenciada pelo profissional ou aluno de graduação. Sendo assim, uma anamnese ideal deve conter no questionário, indagações onde possam ser relatadas possíveis enfermidades além de conter áreas para preenchimento de sinais vitais verificados previamente a consulta<sup>7, 8</sup>.

Dessa forma, tais portadores de alterações sistêmicas precisam de cuidados e atenção redobrada do CD e de toda a sua equipe, no intuito que os problemas abordados em questão não prejudiquem o procedimento odontológico no pré, trans e pós ou o agravamento do mesmo<sup>9</sup>.

Olhando os dados dos prontuários por outro aspecto, podemos coletar dados do perfil socioeconômico e as condições de saúde bucal dos pacientes atendidos na FACIT-TO. Na figura 1 foi possível verificar que as mulheres procuram atendimento odontológico mais que os homens, conforme as fichas analisadas. Do total de 780 fichas, 481 pertenciam ao sexo feminino totalizando 62% dos prontuários, caracterizando uma possível relação de maior cuidado e zelo da saúde bucal e geral para com o sexo feminino, devido às mulheres cuidar mais da saúde. No Brasil, o índice de homens que procuram por atendimento na área da saúde é menor em relação às mulheres, muitos por preconceito e tabu exposto pela própria cultura<sup>4</sup>. Segundo Schraiber et al (2005)<sup>4</sup> os homens demoram mais tempo para a procura de atendimento à saúde e muitas vezes quando o quadro já apresenta uma forma grave e/ou crônica da doença, o que dificulta o tratamento.

Um dado sociodemográfico obtido nos prontuários é relacionado à localidade dos pacientes. Conforme a tabela 1 apresentada, o maior índice de pacientes atendidos na Instituição pertence à cidade de Araguaína, porém alguns pacientes das cidades vizinhas procuraram atendimento odontológico na FACIT-TO, incluindo aldeias indígenas. Dessa forma, é nítida a importância desse atendimento na policlínica odontológica da faculdade, pois atende a necessidade do acesso à saúde bucal impossibilitada por muitos pacientes, como é o caso dos indígenas<sup>10</sup>.

A queixa principal do paciente, ou seja, o principal motivo que o paciente foi procurar por um atendimento odontológico também é destaque no questionário do nosso prontuário clínico. Conforme os resultados expostos na figura 3, a presença de dor recebe destaque, sendo este o motivo para 32% dos pacientes procure a instituição. A presença da dor é sinal de alerta e preocupação, pois muitas vezes não é possível a preservação do órgão dental gerando a remoção de grande extensão de dente, a execução do tratamento de canal e até mesmo uma exodontia do elemento que levou à dor<sup>11</sup>.

É de conhecimento público que o maior motivo para o paciente não procurar atendimento odontológico está relacionado com o medo de sentir dor (odontofobia), porém outros pacientes não procuram o CD por não ter acesso à saúde bucal em sua cidade, desinformação sobre assunto ou a falta de importância ao mesmo, seja também, por razões financeiras ou de localidade. Demonstrando assim, o grave problema que a odontologia enfrenta gerando altos índices de cáries, de elementos perdidos, muitos casos de dor e uso de próteses para a reabilitação oral desses pacientes<sup>5</sup>.

Na análise dos odontogramas preenchidos corretamente, é notório, segundo a tabela 2, o alto índice de dentes com a presença de cáries apresentados pelos pacientes atendidos na instituição. Tal resultado pode estar associado a condições de saúde bucal desses pacientes, com a alimentação, questões socioeconômicas, dentre outros. Cerca de 60% dos pacientes atendidos apresentavam um ou mais dentes cariados, essa doença se instala na cavidade oral devido ao acúmulo de bactérias específicas<sup>12</sup>. Além de realizar o tratamento da lesão, o CD deve ressaltar a importância da saúde bucal no controle e prevenção da cárie<sup>6</sup>.

A literatura mostra que há uma inter-relação entre os dados do odontograma (tabela 2) com a queixa principal do paciente. Sendo a dor (figura 3) relacionada a presença de cárie, as indicações de tratamentos invasivos como a endodontia e cirurgia com o motivo da procura pelo atendimento clínico na instituição<sup>13, 14, 15</sup>.

Ainda a tabela 2 mostra a elevada necessidade dos pacientes pela reabilitação protética. A procura por próteses pode ser uma forma de quantificar o edentulismo, sendo que a perda dos elementos dentais ainda é um problema de saúde pública no nosso país<sup>7</sup>.

A indicação de próteses torna-se importante para devolver qualidade de vida ao paciente, tanto no aspecto funcional, como fonação, mastigação, digestão e postura articular, como nos aspectos psicossociais envolvendo a estética<sup>16</sup>.

Também, pode promover ações de saúde coletiva e ensinar seus pacientes sobre a importância da higiene oral. Tudo isso, visando à melhora na qualidade de ensino da instituição e do atendimento para com o paciente, no intuito de proporcionar saúde bucal, atendimento seguro, correto e qualidade de vida para seus pacientes<sup>17</sup>.

Além dos problemas relacionados as doenças sistêmicas, quando o portador não busca atendimentos odontológicos estas podem trazer uma progressão, ou seja, uma piora do quadro sistêmico da pessoa acometida. Quando levamos isso em consideração, a demora ou a falta de atendimento odontológico pode gerar um alto risco de infecções e alterações sistêmicas, como nos casos de complicações relacionadas a endocardite bacteriana, celulites, edemas, dentre outros<sup>18</sup>. Sabemos que há uma íntima relação entre a saúde sistêmica e a saúde bucal<sup>18, 19, 20, 21, 22</sup>.

Pacientes que apresentam alguma alteração sistêmica são mais susceptíveis a doenças periodontais, podendo ser uma gengivite ou periodontite<sup>20</sup>. Pacientes portadores de diabetes mellitus são de alto risco para tais doenças, devido ao sistema imune desses pacientes estarem comprometidos, sendo assim, as bactérias conseguem se proliferar rapidamente agravando a doença periodontal<sup>20</sup>.

Ao mesmo tempo, a doença periodontal pode agravar a diabetes e outras alterações sistêmicas como: alterações hormonais<sup>21</sup>, doenças cardiovasculares, como a aterosclerose, aumentando a incidência de acidentes vasculares<sup>22</sup>, bem como, pode aumentar a incidência de parto prematuro<sup>19</sup>. Isso ocorre pela presença de bactérias específicas da doença e pelo seu alto processo inflamatório gerado<sup>18-22</sup>.

Na análise dos dados, muitos pacientes atendidos na clínica da FACIT-TO apresentaram alguma alteração sistêmica (tabela 3), faz uso de algum medicamento de forma contínua (tabela 4) e ainda relatam que possuem um quadro alérgico (tabela 5) de importância para a odontologia. A união dos dados demonstra a importância de conhecer as condições sistêmicas desses pacientes, a fim de realizar um atendimento seguro.

Andrade e Ranali (2011)<sup>9</sup> afirmam que a melhor forma de prevenir uma situação de urgência e emergência no consultório odontológico é prevenindo. E para isso, o CD deve

realizar uma minuciosa anamnese e conhecer as principais alterações sistêmicas que acomete os seus pacientes. Sendo que, quando um paciente apresenta uma alteração sistêmica, existe um protocolo datado de atendimento para cada um deles<sup>23, 24</sup>.

A falta de informações a respeito do paciente no prontuário odontológico pode ocasionar graves consequências<sup>25</sup>. O paciente que apresenta alguma doença sistêmica, e não é relatado pelo mesmo, pode influenciar no tratamento odontológico em vários aspectos, como na cicatrização e reparação tecidual quando submetido a cirurgias, na posição da cadeira como os casos de epilepsia, devendo o mesmo permanecer sentado e em sessões de curto atendimento e até as gestantes, com os cuidados nas tomadas radiográficas, procedimentos invasivos, anestésias e medicações<sup>9, 26</sup>.

Conforme já exposto a hipertensão (pressão arterial alta) é uma doença grave e que pode gerar problemas no pré, trans e pós-tratamento dos pacientes<sup>24, 27, 28</sup>. Entretanto, nos dados obtidos, vimos que é uma condição sistêmica bastante comum nos pacientes atendidos na clínica da instituição, representando cerca de 13% dos pacientes atendidos.

As alterações da pressão arterial estão fisiologicamente ligadas às sensações de medo e apesar da literatura apontar como raros os casos de urgência e emergência na odontologia, os quadros associados ao medo e ansiedade são responsáveis por 75% deles<sup>27, 28</sup>. Ainda, na pesquisa realizada por Caputo e colaboradores (2010)<sup>29</sup> com 200 CDs mostra que 63,2% dos entrevistados passaram por situações de emergências médicas em seus consultórios e a maioria apontou como causa as situações ligadas ao medo e ansiedade.

A epinefrina e norepinefrina, liberadas durante a estimulação simpática do sistema nervoso autônomo em situações de medo e ansiedade geram por consequência o aumento da pressão arterial, da força e frequência dos batimentos cardíacos, e assim, o CD deve tomar cuidado redobrado com o uso de anestésicos locais contendo vasoconstritores do tipo colinérgicos<sup>29</sup>.

Segundo Oliveira (2010)<sup>30</sup> durante o atendimento odontológico em pacientes hipertensos, o anestésico indicado é a solução de lidocaína com epinefrina na concentração de 1:100.000, sendo no máximo 2 tubetes em uma sessão curta, máximo 2 horas, devendo sempre monitorar os sinais vitais do paciente.

No tratamento médico do paciente hipertenso é comum o uso contínuo de medicamentos, e dessa forma, o dentista deve tomar cuidado com as interações medicamentosas com os medicamentos prescritos nos tratamentos odontológicos, como por exemplo, AINEs e anestésicos locais contendo vasoconstritores adrenérgicos. Além disso, o uso contínuo de alguns medicamentos para o controle da hipertensão arterial ( $\beta$ -bloqueadores e os conversores da enzima conversora da angiotensina) pode gerar alterações bucais como a hiperplasia gengival (aumento do tecido gengival, caracterizado por edema, nódulos macio ou nodular)<sup>30, 31</sup>.

Alguns dos pacientes atendidos na policlínica da FACIT-TO relataram fazer o uso de anti-hiperglicemiante oral ou insulina, conforme relatado na tabela 5, correspondendo a 7% dos pacientes, estes medicamentos são utilizados no controle da diabetes tipo 1 ou 2. Tais medicamentos podem apresentar uma interação medicamentosa com alguns AINEs. E ainda a presença de xerostomia é uma manifestação oral relacionada ao uso contínuo destes medicamentos<sup>31, 32</sup>. Sendo que a xerostomia é caracterizada pela diminuição do fluxo salivar e como consequência gera a maior incidência de doenças bucais como: cáries, doenças periodontais e candidíase (infecção fúngica)<sup>32</sup>.

Na análise dos dados das tabelas 3 e 4, mostram resultados preocupantes, pois na tabela 4 cerca de 7% dos pacientes relataram fazer o uso de hiperglicemiante, essa porcentagem não corresponde ao número de pacientes que afirmaram possuir diabetes (3%). Essa discrepância de dados sugere que podem ter ocorrido alguns erros: 1) o aluno não ter preenchido corretamente o campo destinado à doença; 2) o aluno não soube perguntar corretamente para o paciente, ou ainda, 3) foi à falta de interpretação da pergunta por parte do paciente.

Na análise dos prontuários da policlínica da FACIT-TO notamos que muitos dos pacientes apresentam problemas gastrointestinais (16%) como gastrite e ulcera, dessa forma, tais pacientes apresentam alto risco para a doença cárie e doenças periodontais, devido o fator de apresentarem muitos enjoos e episódios recorrentes de vômitos, dificultando muitas vezes a higienização bucal, fator de predisponentes para tais doenças<sup>33</sup>. Além disso, estes pacientes podem apresentar lesões não cariosas, principalmente a erosão dental, provocando a perda de estrutura dentária de forma progressiva por ação dos ácidos gástricos<sup>34</sup>. A atuação do CD é importante, pois muitas vezes ele pode ser o primeiro

profissional da saúde a identificar tal condição do paciente, e como consequência indicar a procura de um tratamento médico<sup>34</sup>.

Para estes pacientes devemos tomar cuidados extras na prescrição de AINEs, pois tal medicamento pode agravar o quadro clínico, sendo prioritária a prescrição dos AINEs seletivos para a ciclooxigenase-2 (COX<sub>2</sub>) e de preferência associado com um medicamento de proteção gástrica ou até mesmo, evitar o uso desta classe de medicamento, optando por um corticosteroide, sempre que possível<sup>26,31</sup>.

A instituição consciente de todos os dados levantados e discursões corridas devem reforçar tal importância nas disciplinas correspondentes a respeito do protocolo de atendimento para pacientes que apresentam alguma alteração sistêmica, juntamente com as interações medicamentosas que podem acontecer, focando na área da farmacologia e terapêutica, por exemplo<sup>6</sup>.

Outro dado importante encontrado na tabela 5 mostra que 5% dos pacientes dizem ser alérgicos a medicamentos. É de conhecimento que a alergia a fármacos é um evento de emergência ou urgência odontológica importante, podendo apresentar sinais e sintomas variados entre moderados a grave, como as urticárias e reação anafilática, assim, conhecer o paciente, sua reação ao quadro alérgico e os medicamentos prescritos dentro da odontologia torna-se vital para o sucesso do pré, trans e pós-tratamento clínico<sup>35</sup>.

240

## CONCLUSÃO

Quando levamos em consideração a importância de dados indispensáveis para uma completa anamnese, destacam-se as indagações sobre condições sistêmicas dos pacientes. Com os dados obtidos e discutidos podemos destacar que um número significativo dos pacientes atendidos apresentou alguma alteração sistêmica como hipertensão, diabetes ou problemas glicêmicos e que estes podem interferir de forma significativa durante e após um tratamento odontológico.

Além disso, podemos enfatizar que partes dos mesmos relatam o uso de medicamentos contínuos, em sua prevalência, os anti-hipertensivos. Ademais, podemos observar também, que partes dos pacientes declaram algum tipo de alergia, em sua maioria, por partes de medicamentos sendo o dipirona o mais relatado, enfatizando a importância de tais informações para garantir um atendimento odontológico de forma mais segura.

**Lauana Dias GOMES; William Renato Gomes da SILVA; Gustavo de Andrade PEREIRA; Myrella Lessio CASTRO. PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DO TOCANTINS EM ARAGUAÍNA-TO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 228-243.**

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Código Civil Brasileiro: Lei 10.406, de 10 de janeiro de 2002. Centro de Documentação e Informação. 4. ed. Brasília: Câmara; 2010.
2. Costa SM, Braga SL, Abreu MHNG, Bonan PRF. Questões éticas e legais no preenchimento das fichas clínicas odontológicas. RGO 2009; 57(2): 211-16.
3. Silva M. Documentação em odontologia e sua importância jurídica. Odontologia e Sociedade. 1999; 1(1/2): 1-3
4. Schraiber LB, Gomes R, Couto MT. Homens na pauta da saúde coletiva. Ciênc Saúde Coletiva. 2005; 10: 7-17.
5. Almeida TF, Viana MI P. O papel da epidemiologia no planejamento das ações de saúde bucal do trabalhador. Saúde e Sociedade, São Paulo. 2005; 14(3): 144-45.
6. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal. n. 17, Série A. Normas e manuais técnicos, Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2008. 91.
7. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2018: 350. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf)>).
8. Silva M. Documentação em odontologia e sua importância jurídica. Odontologia e Sociedade. 1999; 1(1/2): 1-3.
9. Andrade ED, Renali J. Emergências médicas em odontologia. 3ª ed. São Paulo: Artes médicas; 2011.
10. Montenegro R. *Programa de Saúde Bucal distribui sorrisos no DSEI Tocantins*. Comunicação SESAI: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-indigena/acoes-e-eventos/45485-programa-de-saude-bucal-distribui-sorrisos-no-dsei-tocantins>.
11. Brasil. Ministério da Saúde: condições de saúde bucal da população brasileira 2002-2003: resultados principais. SB Brasil 2004.
12. Silva LFH, et al. Fatores sócio comportamentais em grupos de polarização da cárie dentária em escolares e pré-escolares em município de médio porte. Arq Odontol. 2014; 50(3): 103-12.
13. Ribeiro Jr CA. A relação entre cárie dentária e qualidade de vida relacionada à saúde bucal: o possível efeito mediador ou moderador da dor dentária e fatores psicossociais em crianças aos 12 anos de idade. 2019. 106 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2019.

**Lauana Dias GOMES; William Renato Gomes da SILVA; Gustavo de Andrade PEREIRA; Myrella Lessio CASTRO. PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NA POLICLÍNICA ODONTOLÓGICA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DO TOCANTINS EM ARAGUAÍNA-TO. Facit Business And Technology Journal. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 228-243.**

14. Echeverria MS, Dumith SC, Silva AER. Prevalência e fatores associados a dor dentária - estudo de base populacional com adultos e idosos do sul do Brasil. *Rev. odontol. UNESP*. 2020; 49.
15. Silva Jr MF, Sousa ACC, Batista MJ, Sousa MLR. Condição de saúde bucal e motivos para extração dentária entre uma população de adultos (20-64 anos). *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017; 22(8): 2693-702.
16. Barbato PR, Nagano HCM, Zanchet FN, Boing AF, Peres MA. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional (Projeto SB Brasil 2002-2003). *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*. 2007; 23(8):1803-14.
17. Pinto VG. Saúde bucal coletiva. 4ed. São Paulo: Santos, 2000.
18. Greggi SLA, Brito MCT, Oliveira MR, Guimarães MCM. Relação entre diabetes mellitus e doença periodontal. *Rev APCD*. 2002; 56(4): 265-9.
19. Gomes-Filho IS, Cruz SS, Costa MCN, Sarmiento AV, Magalhães MA, Pacheco MA. Doença periodontal como fator associado a prematuridade/baixo peso ao nascer: uma revisão. *Periodontia*. 2006; 16(1): 33-40.
20. Rodrigues LEA. Glicosilação de proteínas como importante fator no desenvolvimento das complicações do diabetes. *Boletim da SBEM*. 2001; 3: 23-34.
21. Gugliucci A. Glicación de proteínas: rol protagónico de la hiperglicemia en las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus. *Rev Med Uruguay*. 2000; 16: 58-75.
22. Dalla CT, Silva Jr GFS, Terezan MLF. Influência das doenças periodontais sobre as cardiopatias congênitas. *Rev Cien Med Biol*. 2005; 4: 63-9.
23. Oliva AH, Almeida RS, Ramalho F, Faverani LP, Ávila SF, et al. A Relação entre infecções odontogênicas e alterações sistêmicas: diagnóstico e terapêutica *Rev. odontol. UNESP*. 2014; (43): 0.
24. Dallacosta FM, Dallacosta H, Nunes AD. Perfil de hipertensos cadastrados no programa Hiperdia de uma unidade básica de saúde Unoesc & Ciência – ACBS. 2010; 1(1): 45-52.
25. Ribeiro PO. A importância do prontuário odontológico no aspecto jurídico civil e criminal [Monografia de Graduação em CD-ROM]. São Bernardo do Campo: Curso de Odontologia. Universidade Metodista de São Paulo; 2006
26. ANDRADE, E. D. Terapêutica Medicamentosa em Odontologia. 3ª.ed. 2013.
27. Loures DL, Sant'Anna IB, Clarissa SR, Sousa EBN, Antonio CL. Estresse Mental e Sistema Cardiovascular. *Bras. Cardiol*. 2002; 78(5): 525-530.

28. Malamed SF. Sedation and safety: 36 years of perspective. *Alpha Omegan*. 2006; 99(2): 70-74.
29. Caputo IGC, Bazzo GJ, Silva RHA, et al. Vidas em risco: Emergências médicas em consultório odontológico. *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac*. 2010; 10(3): 51-58.
30. Oliveira AEM, Simone JL, Ribeiro RA. Pacientes hipertensos e a anestesia na Odontologia: devemos utilizar anestésicos locais associados ou não com vasoconstritores? *HU Revista*. 2010; 36(1): 69-75
31. Bergamaschi CC, Montan MF, Cogo KL, Franco GC, Gropp FC, Volpato MC. Interações Medicamentosas: analgésicos, antiinflamatórios e antibióticos (Parte II). *Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac*. 2007; 7(2): 9-18.
32. Atendimento Odontológico ao paciente diabético tipo 1. *Ondontologia Clín. Científi*. 2009; 8(1): 13-19. Out; 58(5): 306-8
33. Sobral MAP, Luz MAAC, Gama-Teixeira A, Netto GM. Influência da dieta líquida ácida no desenvolvimento de erosão dental. *Pesqui Odontol Bras*. 2000; 14(4): 406-410.
34. Vasconcellos IC, Vasconcellos AC, Cunha DD. Erosão ácida dos dentes: um problema da atualidade. *Riso*. 2006, 2(16): 12-15.
35. Gomes NML, Nunes IS, Cruz JHA, Rocha JF, Ribeiro ED. Prevenção, diagnóstico e tratamento das emergências médicas no consultório odontológico: revisão da literatura. *Archives of health investigation*. 2021; 10(4): 591-98.