



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CURSO DE ODONTOLOGIA

JULIA DE JESUS

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DO SETOR DE
URGÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

Florianópolis

2016

JULIA DE JESUS

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DO SETOR DE
URGÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

Trabalho apresentado à Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Odontologia.

Orientadora: Prof.^a Joeci de Oliveira, Dr.^a

Coorientador: Prof. Marcos Ximenes Filho, Dr.

Florianópolis

2016

Julia de Jesus

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SOCIODEMOGRÁFICO DO SETOR DE
URGÊNCIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de cirurgião-dentista e aprovado em sua forma final pelo Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 17 de maio de 2016.

Banca Examinadora:

Prof.^a Joeci De Oliveira, Dr.^a
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.^a Dayane Machado Ribeiro, Dr.^a
Membro
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof. Augusto Bodanezi, Dr.
Membro
Universidade Federal de Santa Catarina

Aos meus pais Regina e Euclesio e à
minha irmã Érica.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente ao criador de tudo, Deus. Ele que me acompanha em cada segundo do meu dia. Ele é minha força e me ajuda sempre a seguir em frente, manter o foco e nunca perder a esperança.

Aos meus pais, que sempre me deram muito amor e me incentivaram a ir em busca dos meus sonhos e aspirações, com muito esforço. Permitiram que nunca me faltasse nada nesses anos longe de casa.

A minha mãe Regina Zavarise de Jesus, que sempre me incentivou a estudar e é um exemplo de mulher guerreira, inteligente e batalhadora, como almejo também ser.

Ao meu pai Euclesio de Jesus, um homem trabalhador, dedicado e sociável. Com ele aprendi muitas coisas, como ser uma pessoa afável e acessível.

À minha irmã Érica de Jesus, meu braço direito e esquerdo, minha companheira de vida. Uma pessoa linda por dentro e por fora. Inteligente, esforçada, compreensiva e verdadeira. Sempre disposta a me acudir e a me alegrar.

As minhas amigas Taiane Siqueira, Maíra Tonelli, Marina Beatriz, Luiza Fava, Jennifer Rosa, Gabriela Souza, Mayara Lima e aos meus amigos Ivan Carlos Vieira e Lunardo Longo. Pessoas fantásticas, que me ajudaram muito durante toda a graduação, que acreditaram em mim e no meu sucesso e que estiveram presentes nesta jornada, contribuindo através de gestos e palavras de incentivo.

Ao Dr. Sérgio Souza Lima de Andrade pela oportunidade e aprendizado vividos em seu consultório, contribuindo muito para minha formação pessoal e acadêmica. Com ele, adquiri conhecimento técnico e científico, além de vivenciar o real tratamento humanizado aos pacientes.

Agradeço também à coordenadoria do curso, na pessoa da Prof.^a Dr.^a Michele Bolan, que autorizou esta pesquisa, e acesso aos prontuários arquivados dos pacientes.

Ao Prof. Dr. Nelson Makowiecky, excelente pessoa e professor, sempre de bem com a vida. Tive a honra de poder estar em sua companhia nas clínicas onde o mesmo transmitiu-me seus conhecimentos. Ressalto aqui sua “culpa” de me encantar com seu amor pelo próximo e humanidade perante aos pacientes, o que fez despertar meu desejo de realizar essa pesquisa no âmbito da Urgência.

A Silvana Milanese e ao Gustavo Maccari pela colaboração e inestimável ajuda neste trabalho, com a formulação do banco de dados e a análise descritiva dos mesmos. Sempre que precisei foram muito solícitos.

Ao professor e coorientador, Marcos Ximenes, que sempre se demonstrou acessível e me orientou durante todo o processo de elaboração deste trabalho.

A todos os professores da UFSC, que fizeram parte da minha trajetória acadêmica e transmitiram seus conhecimentos, experiências profissionais e de vida, com toda dedicação e carinho. A vocês, que me guiaram para além das teorias, das filosofias e das técnicas, expresso os meus maiores agradecimentos e respeito.

Obrigada a todos! Vocês foram e são especiais para mim, além de terem contribuído muito para minha formação.

*“Talvez não tenhamos conseguido fazer o melhor,
mas lutamos para que o melhor fosse feito...
Não somos o que deveríamos ser, não somos o que iremos ser.
Mas, graças a Deus, não somos o que éramos”.*

(Martin Luther King).

RESUMO

O objetivo deste estudo retrospectivo foi realizar um levantamento do Setor de Urgência do curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, para traçar o perfil dos usuários, bem como avaliar a compatibilidade entre sua queixa principal e o procedimento executado pelos acadêmicos, identificando o grau de resolutividade dessas consultas. Foram avaliadas as fichas clínicas (n= 1400) no período de dois anos (2014 – 2015). Informações referentes as características sociodemográficas como gênero, idade, bairro, estado civil, renda familiar e doenças sistêmicas foram coletadas. Os dados foram preenchidos em tabelas elaboradas especificamente para esse estudo; foi utilizado o programa Microsoft Excel para análise descritiva. Houve predomínio dos pacientes que procuraram o setor apenas uma vez (90%), do gênero feminino (57,90%), entre 22-40 anos (39%), solteiros (49%), com renda salarial de 2SM (38%), da Região Central de Florianópolis (41,22%) e do bairro Trindade (8,55%). Os procedimentos realizados em decorrência da cárie e suas sequelas são os mais frequentes. O procedimento mutilador não é a primeira opção de tratamento, sendo que 75,89% dos procedimentos executados buscam a manutenção do dente em boca. Observou-se que a maioria dos procedimentos realizados são com objetivo de alívio da dor e normalmente os pacientes são encaminhados. Portanto, o SUO-UFSC cumpre com sua função principal que é proporcionar o alívio imediato da dor, além de realizar triagem (encaminhamento para outras disciplinas).

Palavras-chaves: Urgência. Odontologia. Sociodemográfico.

ABSTRACT

The purpose of this study was to establish an Urgency Sector survey of Dentistry course at the Federal University of Santa Catarina to determine the user profile as well as assess the compatibility of their main complaint and the procedure carried out by academics, identifying the degree of resolution of such consultations. The clinical records were evaluated (n = 1400) in the period of two years (2014-2015). Information regarding sociodemographic characteristics such as gender, age, neighborhood, marital status, family income and systemic diseases were collected. The data were filled in tables specifically designed for this study; It used the Microsoft Excel program for descriptive analysis. There was a predominance of patients who sought the sector only once (90%), female (57.90%), between 22-40 years (39%), single (49%), with wage income 2SM (38%) of Florianópolis Central Region (41.22%) and the Trindade neighborhood (8.55%). The procedures performed due to decay and its consequences are the most frequent. The mutilating procedure is not the first choice of treatment, and 75.89% of the procedures performed seeking to maintain the tooth in the mouth. It was observed that the majority of procedures are performed with pain relief and aimed often patients are referred. So the SUO-UFSC fulfills its main function is to provide immediate pain relief, and perform triage (referral to other disciplines).

Keywords: Urgent. Dentistry. Sociodemographic.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Frequências absoluta (n) e relativa (%) referentes à faixa etária realizadas em usuários atendidos pelo Setor de Urgência de acordo com o gênero. UFSC, 2014-2015	24
Tabela 2 - Frequência absoluta referente aos procedimentos realizados pelo Setor de Urgência de acordo com a queixa principal	28
Tabela 3 - Frequência absoluta referente aos encaminhamentos realizados pelo Setor de Urgência de acordo com sua queixa principal.....	29
Tabela 4 - Distribuição dos pacientes de acordo com o número de vezes que passaram pelo atendimento de Urgência da UFSC e se foram atendidos pelo mesmo motivo ou por motivo diferente.....	29

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição percentual da amostra segundo a faixa etária	24
Gráfico 2 - Distribuição percentual da amostra total segundo a renda em salários mínimos.....	25
Gráfico 3 - Frequência absoluta (n) referente ao número de usuários, de acordo com sua procedência, atendidos pelo Setor de Urgência. UFSC, 2014/2015.....	26
Gráfico 4 - Distribuição percentual da amostra total segundo as doenças relatadas.	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CD – Cirurgião Dentista

CEP – Comitê de Ética em Pesquisas

CEPSH-UFSC – Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina

ESCA – Estágio Supervisionado da Criança e do Adolescente

OMS – Organização Mundial de Saúde

SM – Salário Mínimo

SUO – Setor de Urgência Odontológica

SUO-UFSC – Setor de Urgência Odontológica da Universidade Federal de Santa Catarina

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 MOTIVO DA PROCURA DO SETOR DE URGÊNCIA	15
2.2 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIODEMOGRÁFICOS	16
2.3 PROBLEMAS DE SAÚDE BUCAL E SUA EPIDEMIOLOGIA NO BRASIL	17
3 OBJETIVOS	18
3.1 OBJETIVO GERAL	18
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
4 MATERIAL E MÉTODOS	19
4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA	19
4.2 SELEÇÃO DA AMOSTRA	19
4.3 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	19
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO	20
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	20
4.6 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS	20
4.7 COLETA DE DADOS	20
4.8 ANÁLISE E ESTATÍSTICA	21
5 CRONOGRAMA	22
6 ORÇAMENTO	23
7 RESULTADOS	24
8 DISCUSSÃO	30
9 CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	35
APÊNDICE A – Ficha de coleta de dados	38
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	39
APÊNDICE C – Termo de autorização e compromisso para uso de prontuários	41

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde engloba serviços públicos e privados, contratados ou conveniados, que são desenvolvidos de acordo com as diretrizes do art. 198 da Constituição Federal, da Lei 8.080 de 1990. Os princípios do SUS contemplam a universalidade de acesso e a integralidade de assistência, ambos em todos os níveis de complexidade do sistema. O acesso igualitário refere-se ao princípio da equidade, que não significa igualdade nos tratamentos, mas sim respeitar os direitos segundo as diferenças de cada indivíduo (BRASIL, 1990).

A trajetória que a Odontologia apresenta é compatível com a traçada pelo SUS e possui uma análise mais ampla do processo saúde-doença. A necessidade de melhoras aos índices epidemiológicos de saúde bucal da população brasileira, bem como o acesso aos serviços, levou o Governo Federal a lançar, no ano de 2004, as Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Porém, observa-se que existe ainda uma grande demanda por parte da população para assistência odontológica. Questões relacionadas ao acesso e à integralidade das ações permanecem como um desafio, ainda mais se levado em consideração que nem mesmo a atenção básica em saúde bucal é uma realidade para a população. E é exatamente neste local da atenção básica que se processam as chamadas urgências.

A Urgência em Saúde Bucal, passa a ser destaque na atual política nacional de Saúde Bucal como um direito de cidadania. Passados mais de 25 anos desde a implantação do SUS, este salienta a necessidade de se reorganizar os serviços com outro olhar, evidenciando que o binômio saúde-doença está na dependência de fatores sociais. Considerando que os serviços de Urgência são includentes, não discriminatórios, com um amplo contato com a população, promovendo uma captação passiva da provável população de maior atividade de doença, com agravos não só de origem biológica, mas também advindos de desigualdades sociais, estes devem se preparar para um atendimento humanizado e minimizar iniquidades, para cumprir os princípios do SUS.

Urgência é definida pelo Conselho Federal de Medicina (1995) como uma ocorrência imprevista de agravo para a saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador precisa de assistência médica imediata. Já a emergência é a constatação médica de condições de agravo para a saúde que impliquem risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo também que o tratamento seja imediato. Partindo-se desse princípio, chega-se à conclusão que as ocorrências relacionadas à prática odontológica devem ser classificadas de urgências, uma

vez que muito raramente a vida do paciente se encontra comprometida. Adotou-se, portanto, uma nomenclatura mais condizente com o serviço, Setor de Urgência.

A precária condição de saúde bucal dos brasileiros é um reflexo da grande desigualdade socioeconômica vigente e do difícil acesso à assistência odontológica, decorrente da oferta limitada dos serviços públicos e do alto custo que a prática privada representa para grande parte da população. Enquanto os indivíduos da classe média e alta têm acesso a todos os recursos tecnológicos disponíveis para o tratamento curativo e preventivo, procurando pelos serviços odontológicos para a manutenção de sua saúde bucal, as pessoas de classe baixa recorrem ao profissional principalmente em casos de dor. Em muitos casos, os serviços odontológicos de urgência, oferecidos de forma gratuita por órgãos públicos ou instituições de ensino, são a única solução para a resolução dos problemas de dor de origem bucal da população desfavorecida socioeconomicamente (KANEGANE et al., 2003; MIALHE et al., 2010).

A urgência odontológica faz parte da atenção básica à saúde, sendo uma ocorrência de rotina na vida profissional dos cirurgiões dentistas. Por meio de estudos epidemiológicos, subsídios são fornecidos para estimar as condições atuais de saúde bucal e as necessidades de tratamento da população, auxiliando no monitoramento das alterações nos níveis e padrões das doenças. É imprescindível, portanto, que o cirurgião dentista esteja familiarizado com esses aspectos epidemiológicos, buscando nesses a base para a prevenção, para o diagnóstico e para o tratamento das alterações bucais (MOURA et al., 2010).

Atualmente o Setor de Urgência Odontológica da Universidade Federal de Santa Catarina (SUO-UFSC) está vinculado as disciplinas de Estágio Supervisionado em Clínica Integrada do Adulto e do Idoso e Estágio Supervisionado Interdisciplinar. Por se tratar de um centro de ensino intenso e diversificado, exige dos alunos o aprendizado adquirido durante todo o curso de Odontologia, sendo condizente admitir que o graduando do último ano seja o mais adequado para realizar estágio no Setor, como ocorre na UFSC.

Apesar do papel notável do Setor junto à comunidade, pouco se sabe sobre os aspectos epidemiológicos e as características sociodemográficas da população atendida. Assim, o presente estudo tem por finalidade analisar o perfil dos usuários do atendimento do SUO-UFSC e identificar o grau de resolutividade das consultas.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 MOTIVO DA PROCURA DO SETOR DE URGÊNCIA

Na abordagem da urgência, a OMS conceitua uma situação de urgência como um processo agudo clínico ou cirúrgico, sem risco de vida iminente, mas com risco de evolução para complicações mais graves.

Para Paim (1994), os agravos à saúde que requerem atendimento imediato, situações de pronto atendimento, são aquelas que implicam em sofrimento ou preocupação do paciente, ou mesmo atendimento de urgências simples que não deveriam aguardar consultas com agendamento prévio, apesar de não acarretarem risco de vida para o mesmo.

Lacerda et al. (2004), Nomura, Bastos e Peres (2004) e Leopoldino (2002) afirmam que a dor é a principal causa de atendimento odontológico. Cerca de 91,75% dos pacientes alegaram algum grau de intensidade de dor. Sendo que a queixa principal de 73% foi somente dor ou dor associada à outra queixa. E apenas 8,25% não relataram estarem sentindo dor no momento do atendimento.

Em se tratando da região com maior sintomatologia dolorosa, Cassal, Cardozo, e Bavaresco (2011) relatam que 70% dos pacientes buscam atendimento por estarem com dor de dente. Lacerda et al. (2004) encontraram taxas um pouco maiores, sendo a taxa de resposta para dor de origem dental como motivo da última consulta odontológica em 87,7% dos casos. No estudo de Tortamano et al. (2007) 84,7% dos pacientes relataram que estavam sentindo dor no momento da procura por atendimento odontológico emergencial, não especificando a região.

Analisando o retorno dos pacientes ao atendimento no setor de urgência odontológica obteve 38,8% dos casos, em sua maioria por diferentes motivos, 61,2% estiveram no setor pela primeira vez (TORTAMANO et al., 2007). Lewis, Lynch e Johnston (2003) afirmam que especialmente as pessoas que têm dificuldade de acessar o serviço frequentemente utilizam como ponto de entrada para o sistema de saúde, o setor de urgência. Segundo Cassal Cardozo, e Bavaresco (2011) indivíduos que procuram o serviço de urgência com maior frequência têm acesso restrito aos serviços odontológicos.

Na pesquisa de Tortamano et al. (2007), 87,6% dos pacientes não estavam em acompanhamento odontológico regular e entre as causas de não procurarem o dentista estão o custo do medo. Dentre os 35,4% que realizaram tratamento no último ano, 19,6% dos entrevistados afirmaram ter efetivado tratamento em consultórios particulares, 11,7% nas

Unidades Básica de Saúde (UBS) e 4,1% nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs). Especula-se que os pacientes com acesso aos tratamentos nas UBS têm menor necessidade de procurar por tratamento curativo na UPA, quando comparados aos pacientes que realizaram tratamento em consultórios particulares.

Moysés, relata que o Setor de Urgência se caracteriza por ser uma porta de entrada privilegiada ao sistema de saúde, respeitando as legítimas demandas populares por cuidado as suas intercorrências clínicas. É incluyente e não discriminatória, porque é voltada para toda a população e, gradativamente, permite a reorganização da demanda sob princípios epidemiológicos, já que se constitui em ampla superfície de contato para a captação passiva (porque é o usuário que busca o serviço) da provável população de maior atividade de doença.

2.2 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E SOCIODEMOGRÁFICOS

Tortamano et al. (2007), relataram que há um predomínio de pacientes que não estão sob tratamento odontológico regular e procuram o serviço de urgência. O gênero feminino, entre 20 a 29 anos, leucodermas, que não possuem o ensino médio, e com renda familiar de um a três salários mínimos são os principais pacientes atendidos pelo o serviço de urgência odontológicas da Universidade de São Paulo. Outros autores conduzindo estudos semelhantes encontraram dados similares onde usuários do sexo feminino, na faixa etária entre 20 a 44 anos, encontraram-se no grupo mais numeroso (SANCHEZ; DRUMOND, 2011). Munerato, Fiaminghi e Petry (2005), observaram que houve o predomínio de pacientes do gênero feminino (65,24%) em relação ao masculino (34,76%). 63,51% dos pacientes tinham entre 21 e 50 anos.

Laurentini, Jorge e Gotlieb (2005) relatam achados semelhantes e que apontam como um dos fatores de maior demanda da mulher aos serviços de saúde, a questão cultural ou social, em que a mulher normalmente é responsável por acompanhar o filho e os idosos ao médico e frequentemente o pré-natal, tornando-a naturalmente mais disposta a frequentar serviços de saúde.

Observou-se um perfil predominantemente feminino 71,2%, que concluiu o ensino fundamental 36,2% ou médio 45%. Ainda 50% apresentaram renda de 1 a 2 salários mínimos, 41,2% estavam desempregados e 43,8% procuraram o serviço por não ter condições financeiras (CARNUT; FIGUEIREDO; GOES, 2008).

Pode-se concordar com Cangussu, Coelho e Castellanos Fernandez (2001), que a alta demanda por tratamento de urgência em pessoas de nível socioeconômico baixo resulta no

acúmulo progressivo das sequelas de doenças bucais, pois não possuem acesso a tratamento odontológico em serviços públicos e não têm como custeá-lo no setor privado.

Pacientes ansiosos, com destaque para as mulheres, são frequentes no atendimento odontológico de urgência. E a experiência prévia traumática mostrou-se importante para o desenvolvimento da ansiedade em relação ao atendimento odontológico, segundo Kanegane et al. (2003).

2.3 PROBLEMAS DE SAÚDE BUCAL E SUA EPIDEMIOLOGIA NO BRASIL

O conhecimento da situação epidemiológica da população é essencial tanto para o nível de planejamento quanto para o de execução de serviços odontológicos, constituindo-se no caminho correto de equacionamento dos problemas de saúde e doença de cada comunidade (PINTO, 2000).

No Brasil, os principais problemas de saúde bucal de relevância em saúde coletiva são: a cárie dentária, as doenças periodontais, as oclusopatias, o câncer bucal e as fendas lábio palatinas. Entretanto, dependendo da região (fatores ligados ao lugar) em que é realizada a análise e das características do grupo populacional em estudo (fatores ligados a pessoa), a cárie dentária não é o principal problema e qualquer um dos outros pode ser mais prioritário e relevante do ponto de vista do significado social e sanitário (BRASIL, 2000).

Nas Universidades, cuja função primordial é a produção de conhecimentos, essa diversidade deve ser considerada e analisada, gerando informações consistentes sobre a realidade epidemiológica das doenças bucais na população brasileira a qual, nos últimos anos, começou a apresentar uma importante modificação de tendência, possibilitando assim subsídios ao sistema de saúde para a implantação e implementação de programas de saúde voltados para a prevenção de nosologias bucais e para atender as necessidades de tratamento da população (BRASIL, 2000).

A obtenção de dados mais confiáveis em levantamentos das condições de saúde bucal e que reflitam a situação epidemiológica das comunidades, é possível quando compreende-se que levantamentos epidemiológicos são processos crescentes de experiências, onde cada experiência acrescenta e indica os detalhamentos necessários aos critérios e metodologias propostas (SOUSA; CYPRIANO, 2001).

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo deste estudo retrospectivo é traçar o perfil dos pacientes atendidos no setor de urgência da clínica do curso de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, e levantar dados epidemiológicos e sociodemográficos dos atendimentos realizados.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar as características sociodemográficas (gênero, idade, bairro, estado civil, renda familiar e doenças sistêmicas) dos pacientes atendidos no Setor de Urgência do Departamento de Odontologia da UFSC.

Traçar o perfil do usuário, bem como avaliar a compatibilidade entre a sua queixa principal e o procedimento executado pelos acadêmicos, identificando o grau de resolutividade dessas consultas.

Identificar possíveis necessidades de alterações nas fichas utilizadas pela Urgência e nos encaminhamentos dos tratamentos não conclusivos, visando um melhor aproveitamento do serviço prestado tanto pelo usuário quanto pelos acadêmicos.

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

É um estudo descritivo e retrospectivo.

4.2 SELEÇÃO DA AMOSTRA

A amostra foi realizada por meio das fichas de atendimentos do Setor de Urgência do Departamento de Odontologia da UFSC, correspondentes aos pacientes de ambos os sexos e com idade superior a 7 anos que foram atendidos no período de 2 anos (fevereiro/2014 à dezembro/2015).

4.3 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH-UFSC), nos termos da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, tendo por base os princípios da beneficência, não maleficência, justiça, autonomia e equidade. Com o parecer de aprovação número 1.410.413.

Os dados foram coletados somente após a aprovação do CEPSH-UFSC. Os resultados obtidos poderão ser publicados em periódicos científicos e serão mantidos em sigilo absoluto de identificação e armazenados por um período de cinco anos.

Os possíveis riscos desta pesquisa com coleta de dados a partir de prontuários serão controlados pelo uso de um código de identificação do paciente, o que garantirá privacidade, confidencialidade, segurança de anonimato.

Em função da especificidade da pesquisa (dados de prontuários armazenados), não será possível obter o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de todos os participantes da instituição estudada, sendo que quando o mesmo for passível de obtenção, será realizado por meio de duas vias, uma para o sujeito de pesquisa e outra para o pesquisador (APÊNDICE B). Foi solicitada a dispensa do uso do TCLE nos pacientes que não foi possível aplicar o mesmo. Para estes casos será utilizado um Termo de Autorização e

Compromisso para o uso de Prontuários (APÊNDICE C) preservando a privacidade e o anonimato dos dados dos pacientes atendidos na instituição.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Pacientes de ambos os sexos e com idade superior a 7 anos que foram atendidos no período de 2 anos (fevereiro/2014 à dezembro/2015) pelo Setor de Urgência Odontológica (SUO-UFSC)

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídas da amostra as fichas clínicas preenchidas de forma incompleta e as fichas não assinadas pelos pacientes.

4.6 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados consistiu na ficha já existente e utilizada pela Universidade no Setor de Urgência Odontológica (APÊNDICE A), a qual contempla as características sociodemográficas como gênero, idade, bairro, estado civil, renda familiar e doenças sistêmicas. E a presença de dor no momento da consulta, queixa principal, tratamento executado e encaminhamento realizado e a frequência de consulta do mesmo paciente no Setor.

4.7 COLETA DE DADOS

Os dados coletados foram transferidos para um arquivo desenvolvido em planilha do Windows Excel (Microsoft Office 2010, EUA), o que permitiu o cruzamento de dados.

As características sociodemográficas dos pacientes foram baseadas nos índices e informações epidemiológicas da Organização Mundial de Saúde.

4.8 ANÁLISE E ESTATÍSTICA

Os dados coletados foram organizados em uma planilha idealizada para essa finalidade usando o programa Windows Excel (Microsoft Office 2010, EUA) e os resultados foram expressos pela estatística descritiva em frequência absoluta e relativa, sendo apresentados por meio de tabelas e gráficos.

6 ORÇAMENTO

O orçamento para a execução da pesquisa “Aspectos Epidemiológicos e Sociodemográficos do Setor de Urgência da Universidade Federal de Santa Catarina” compõem-se de:

Especificação	Quantidade	Custo unitário	Custo total
Material de consumo			
Resma de papel A4	2	15,00	30,00
Caneta	2	5,00	10,00
Lápis	1	3,00	3,00
Cartucho de impressora	2	45,00	90,00
Serviço de terceiros			
Encadernação simples	3	1,50	4,50
Encadernação capa dura	3	15,00	45,00
Fotocópias	200	0,70	14,00
TOTAL			186,50 reais

Todo o material de consumo será custeado pelo pesquisador.

7 RESULTADOS

Foram atendidos 1.400 pacientes no Setor de Urgência da UFSC, no período de 2 anos (fevereiro/2014 à dezembro/2015), sendo que desses pacientes, 243 (17,36%) não tiveram suas fichas analisadas devido ao preenchimento incompleto ou por falta da assinatura do paciente. Desse modo, realizou-se a avaliação de 1.157 (82,64%) fichas.

Avaliando os resultados, nota-se maior procura do atendimento de urgência por usuários do sexo feminino. Do total de 1.157 fichas avaliadas, 670 (57,90%) são mulheres e 487(42,10%) são homens.

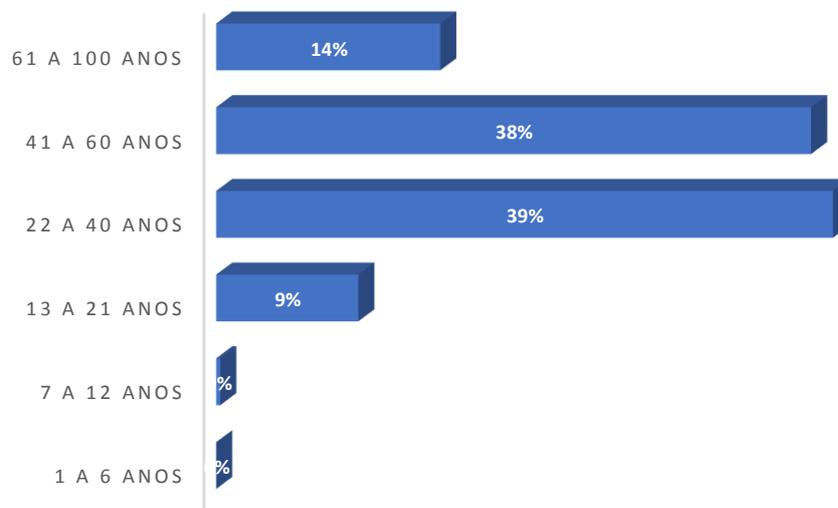
Os usuários pesquisados também foram classificados de acordo com a faixa etária. Estes foram subdivididos nas seguintes faixas etárias: 1-6 anos, 7-12 anos, 13-21 anos, 22-40 anos, 41-60 anos e 61-100 anos cujos resultados estão expressos na Tabela 1 e Gráfico 1.

Tabela 1 - Frequências absoluta (n) e relativa (%) referentes à faixa etária realizadas em usuários atendidos pelo Setor de Urgência de acordo com o gênero. UFSC, 2014-2015

	1 – 6 anos	7 – 12 anos	13 – 21 anos	22 – 40 anos	41 – 60 anos	61 – 100 anos	Total
Feminino	0	2	50	243	278	97	670 (57,90%)
Masculino	0	1	54	208	157	67	487 (42,10%)
Total	0 0%	3 0%	104 9%	451 39%	435 38%	164 14%	1157 100%

Fonte: Elaborado pela autora (2016).

Gráfico 1 - Distribuição percentual da amostra segundo a faixa etária

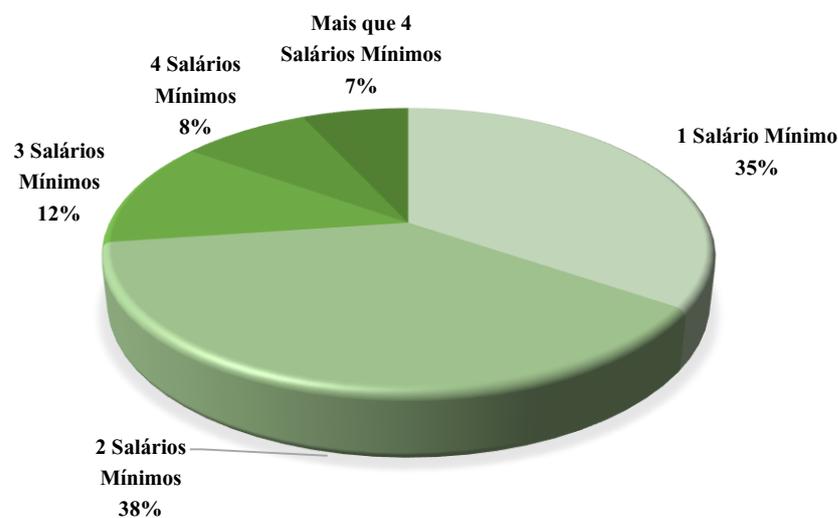


Fonte: Elaborado pela autora (2016).

Analisando o Gráfico 1, observa-se maior procura pelo atendimento no Setor de Urgência, pela faixa etária de 22 a 40 anos, de ambos os sexos. A Tabela 1, mostra que a maior concentração de pacientes do gênero feminino 278 (41,50%) está na faixa etária de 41 a 60 anos, enquanto a maior concentração do gênero masculino 208 (42,71%) está na faixa etária de 22 a 40 anos. Os dados referentes à faixa etária de 0 a 12 anos não são relevantes, pois, na UFSC o atendimento à criança é feito prioritariamente pelas disciplinas de Estágio Supervisionado da Criança e do Adolescente (ESCA). Portanto, só há atendimento direcionado para essa faixa etária na Urgência quando, por alguma razão, não foi possível o atendimento no setor odontopediátrico. Essa observação é importante para não confundir o pequeno número de atendimentos à criança com pequena demanda de serviços.

Verificando o estado civil dos pesquisados, observou-se maior procura pelo atendimento na urgência, por pessoas solteiras 574 (49%), sucedidas pelas casadas 424 (37%), divorciadas 114 (10%) e com menor recorrência, pessoas viúvas 45 (4%).

Gráfico 2 - Distribuição percentual da amostra total segundo a renda em salários mínimos.

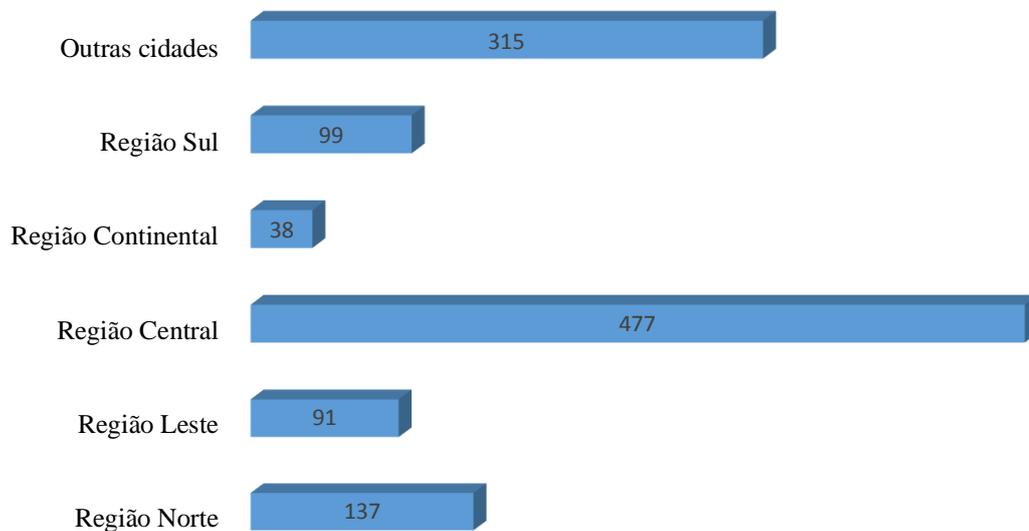


Fonte: Elaborado pela autora (2016).

No Gráfico 2 observa-se que houve maior procura pelo atendimento de urgência 73% por pessoas que declararam enquadrar-se na faixa salarial entre 1 a 2 salários mínimos. 20% entre 3 a 4 salários mínimos, e somente 7% declararam possuir renda acima de 4 salários mínimos. Esses dados mostram que os pacientes que procuraram tratamento no Setor de Urgência da UFSC são de perfil socioeconômico baixo, ou seja, são indivíduos que percebem baixa renda.

Os pesquisados foram classificados de acordo com sua procedência. Nesse caso, os bairros de origem dos usuários foram agrupados de acordo com os critérios adotados pela Prefeitura Municipal de Florianópolis quanto à divisão dos bairros em Regiões (Norte, Leste, Central, Continental e Sul). Usufrutuários de outros municípios que fazem parte da grande Florianópolis ou de cidades vizinhas foram agrupados em (Outras cidades). Os resultados estão expostos no Gráfico 3, abaixo.

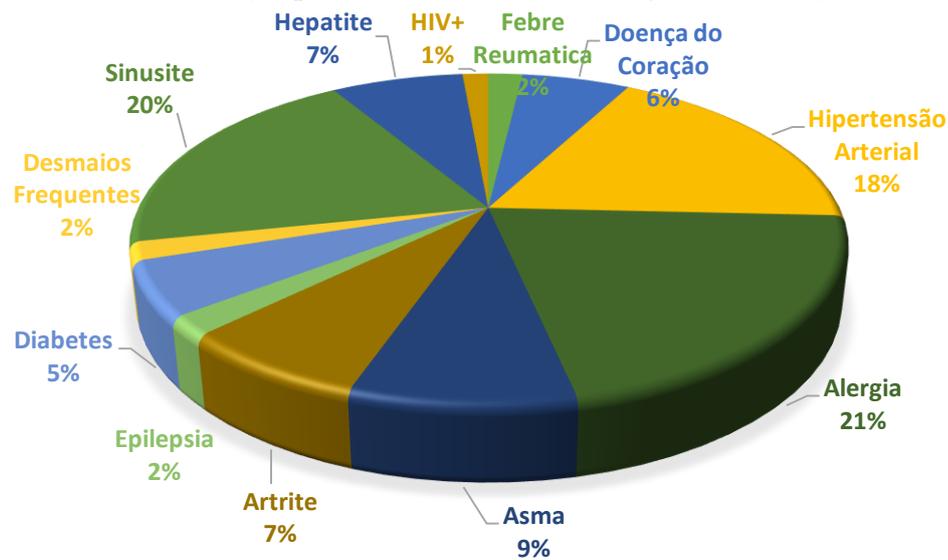
Gráfico 3 - Frequência absoluta (n) referente ao número de usuários, de acordo com sua procedência, atendidos pelo Setor de Urgência. UFSC, 2014/2015.



Fonte: Elaborado pela autora (2016).

A região com maior prevalência é a Central 477 (41,23%), composta pelos bairros Trindade (99), Centro (50), Córrego Grande (46), Serrinha (43), Saco dos Limões (41), Pantanal (39), Tapera (39), Carvoeira (31), Itacorubi (29), Agrônômica (25), Monte Verde (11), Saco Grande (10), Santa Mônica (7), João Paulo (5), Morro do Quilombo (1), Prainha (1) e Cacupé (0). O bairro Trindade é o que comporta o maior número de usuários, correspondente a 8,56% de todos os atendimentos. Esse dado é coerente com a organização de atendimento na Faculdade de Odontologia da UFSC, onde este distrito, se localiza geograficamente no entorno da Universidade. Também é significativo o número de usuários que utilizam o Setor de Urgência da UFSC dos bairros Ingleses 63 (5,45%) – Região Norte e Rio Vermelho 48 (4,15%) – Região Leste, fato que surpreende, já que tais bairros se localizam próximos à Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Norte e há presença de Unidades Básicas de Saúde (UBS) nos mesmos.

Gráfico 4 - Distribuição percentual da amostra total segundo as doenças relatadas.



Fonte: Elaborado pela autora (2016).

O Gráfico acima, apresenta as doenças que mais rotineiramente acometem os pacientes atendidos na urgência da UFSC, segundo relato dos mesmos. Aparecem com maior relevância as Alergias (21%), Sinusite (20%) e Hipertensão Arterial (18%).

Isto posto, este estudo objetivou verificar quais os procedimentos mais comumente realizados pelo Setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da UFSC e o grau de resolutividade dessas consultas. A análise dessa questão, levou a formulação da Tabela 2.

Tabela 2 - Frequência absoluta referente aos procedimentos realizados pelo Setor de Urgência de acordo com a queixa principal

Tratamento Executado/ Queixa Principal	Ajuste Prótese	Avaliação	Cárie	Dente Fraturado	Doença Periodontal	Dor	Extração Dentária	Procedimentos Estéticos	Total
Ajuste oclusal	0	1	1	9	1	15	0	0	27
Clareamento de consultório	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Encaminhamento	13	15	3	21	14	53	6	2	127
Endodontia	1	1	4	33	2	133	0	0	174
Exame clínico	6	11	0	7	4	17	0	2	47
Extração	1	2	1	16	10	42	17	0	89
Ferulização	0	0	0	2	6	0	0	0	8
Não executado (ausência)	0	0	1	0	0	0	0	0	1
Não executado (Gestação)	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Não executado (herpes)	0	0	1	0	0	1	0	0	2
Não executado (inflamação)	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Não executado (paciente não aceitou tratamento proposto)	1	1	0	1	1	1	0	0	5
Não executado (problemas sistêmicos)	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Orientações de higiene	1	2	2	5	12	41	2	0	65
Procedimentos protéticos	165	1	0	18	3	4	0	1	192
Radiografia	0	2	1	8	4	22	3	1	41
Raspagem e profilaxia	2	6	1	3	22	41	1	0	76
Remoção de pontos	0	8	0	0	0	0	0	0	8
Restauração definitiva	0	3	6	80	0	17	0	0	106
Restauração provisória	5	5	10	87	5	70	1	0	183
Total	195	58	33	290	84	458	31	8	1157

Fonte: Elaborado pela autora (2016).

O atendimento no Setor de Urgência tem uma sistematização que lhe permite absorver ou encaminhar seus pacientes para outros níveis de resolutividade. O que garante a integralidade das ações para as pessoas que procuram o serviço.

Tabela 3 - Frequência absoluta referente aos encaminhamentos realizados pelo Setor de Urgência de acordo com sua queixa principal

Encaminhamento / Queixa Principal	Ajuste Prótese	Avaliação	Cárie	Dente Fraturado	Doença Periodontal	Dor	Extração Dentária	Procedimentos Estéticos	Total
CEPID	7	1	0	3	1	6	0	0	18
Clínica I	1	7	0	13	7	26	0	0	54
Clínica II	5	1	3	10	5	11	0	2	37
Clínica III	10	4	1	5	2	10	0	0	32
Dentística	1	1	5	29	1	11	0	1	49
Endodontia	2	4	1	30	2	88	0	0	127
ESAI	21	5	4	28	4	34	3	0	99
ESCA	0	0	1	0	0	0	0	0	1
ESI - Cirurgia	1	1	1	6	10	40	5	0	64
HU	0	2	0	0	3	4	2	0	11
Oclusão	3	3	0	3	1	9	0	0	19
Ortodontia	0	1	0	1	2	2	0	1	7
Periodontia	1	0	0	5	4	7	1	0	18
Prótese	45	6	0	28	7	17	3	0	106
UBS	0	2	2	8	2	19	1	0	34
Urgência	1	0	2	0	0	13	0	0	16
Total	98	38	20	169	51	297	15	4	692

Fonte: Elaborado pela autora (2016).

Em relação ao número de vezes que os pacientes passaram pelo atendimento de Urgência, Tabela 4 abaixo, mostra que 49 (4,23%) dos pacientes retornaram ao Setor pelo mesmo motivo e, muitas vezes, eram orientados para tal, devido à necessidade de acompanhamento. Já 53 (4,58%) retornaram por motivos diferentes.

Tabela 4 - Distribuição dos pacientes de acordo com o número de vezes que passaram pelo atendimento de Urgência da UFSC e se foram atendidos pelo mesmo motivo ou por motivo diferente

Passagem pela Urgência	Nº de pessoas	Mesmo Motivo	Motivo Diferente
Pela 1ª vez	1055		
Pela 2ª vez	85	44	41
Pela 3ª vez	11	3	8
Pela 4ª vez ou mais	6	2	4
Total	1157	49	53
	(100%)	(4,23%)	(4,58%)

Fonte: Elaborado pela autora (2016).

8 DISCUSSÃO

A maior procura por serviços de saúde, em geral por usuários do sexo feminino, também foi encontrada por outros estudos semelhantes (DOURADO et al., 2005; FERREIRA JÚNIOR, 1998; SOUZA, 1996; IBGE, 2002). As mulheres parecem procurar mais pelos setores de urgência de um modo geral; porém no Brasil, isso pode estar associado ao maior número de mulheres ou, simplesmente, por disporem de mais tempo livre, além de se preocuparem mais com a saúde e a estética.

A faixa etária de 22-40 anos foi a que mais utilizou o Setor em ambos os gêneros, o que concorda com outros estudos realizados no Brasil (DOURADO et al., 2005; FERREIRA JÚNIOR, 1998; SOUZA, 1996). De fato, verificou-se que a demanda é maior para adultos jovens no SUO-UFSC, o que pode revelar a necessidade de procedimento conservador, como também, de um modo geral, à falha da odontologia preventiva no país.

Analisando o predomínio do perfil socioeconômico baixo, pode-se concordar com Cangussu, Coelho e Castellanos Fernandez (2001), que a alta demanda por tratamento de urgência em pessoas de nível socioeconômico baixo resulta no acúmulo progressivo das sequelas de doenças bucais, pois não possuem acesso a tratamento odontológico em serviços públicos e não tem como custeá-lo no setor privado. A expressão de tais resultados reforça a já debatida falta de acesso, que essa parcela da população sofre em relação a programas de prevenção das doenças, promoção de saúde e atendimento regular as suas necessidades nos diferentes níveis de atenção. Para esse extrato da população, ausentar-se do trabalho para sanar uma urgência odontológica requer superar dificuldades geralmente não encontradas por pessoas pertencentes a classes sociais mais elevadas. Destaca-se que o horário de atendimento desse serviço de urgência é apenas diurno, coincidindo com o horário de trabalho dessa parcela da população que é SUS-dependente.

A análise do Gráfico 3 merece considerações quanto ao grande número de usuários de outras cidades da região. Se tais usuários tiveram de se deslocar, muitos deles de uma distância considerável de suas localidades até ao curso de Odontologia da UFSC, pode-se imaginar que na sua cidade de origem, tiveram dificuldades de acesso quando precisaram de atendimento de urgência.

Sanchez e Drumond (2011), observaram uma grande preocupação dos acadêmicos, que se refletia em cuidados de humanização, sensibilidade e compromisso social frente à condição daqueles que eram atendidos pelas clínicas de aprendizagem em Universidades. O aluno de Odontologia, quando atende o usuário com humanização, promove acesso. Essa

pode ser uma explicação para a grande procura de usuários de outras cidades pelo Setor de Urgência da UFSC. Entretanto, o SUO-UFSC enquanto instituição pública que presta serviços à comunidade, não possui um funcionamento considerado ideal: não funciona 24 horas por dia, está sujeita ao calendário escolar e, portanto, fecha nas férias.

É notório ressaltar a necessidade do acadêmico de Odontologia em conhecer as peculiaridades dos pacientes com comprometimento sistêmico, a fim de que possa tratá-los com segurança e eficácia, sem o risco de complicações locais e/ou sistêmicas. É justo concluir que o correto diagnóstico do tratamento odontológico está associado ao conhecimento das doenças e suas manifestações.

Verifica-se que o procedimento mutilador não é a primeira opção para os acadêmicos, uma vez que 75,89% dos procedimentos executados (somatória dos procedimentos de ajuste oclusal, endodontia, ferulização, exame clínico, orientações de higiene, procedimentos periodontais, restaurações definitivas e provisórias e procedimentos protéticos) buscam a manutenção do dente na boca. Outra conclusão possível diz respeito à resolutividade do atendimento de urgência baseada na capacidade do serviço de resolver definitivamente o problema, aqui representados pelas exodontias e procedimentos restauradores definitivos. A somatória desses, indica que apenas 16,86% dos procedimentos podem ser considerados conclusivos.

Ainda analisando a Tabela 2, nota-se alta incidência de procedimentos (413 ou 35,70%) como clareamento de consultório, ajuste oclusal, procedimentos protéticos, orientações de higiene e encaminhamentos. Procedimentos esses que, em sua maioria, refletem uma urgência estética e/ou funcional para o paciente. Esses achados enfatizam que os serviços de urgência são usados por razões consideradas válidas pelos pacientes.

Os procedimentos decorrentes da cárie e suas sequelas, isto é, Endodontia, Restauração Provisórias e Restauração Definitivas foram responsáveis por 40% dos procedimentos realizados. Portanto, a cárie e suas sequelas continuam sendo as principais causas das urgências odontológicas (DOURADO et al., 2005; FERREIRA JÚNIOR, 1998; SOUZA, 1996). Considerando-se que as exodontias no Setor são realizadas devido as sequelas da cárie e/ou doença periodontal, pode-se inferir que os atendimentos devido as sequelas da cárie sejam ainda maiores. O fato das exodontias realizadas apresentarem baixa frequência (7,70%), pode ser devido principalmente, à postura conservadora do SUO-UFSC, por ser uma instituição de ensino, e pela demanda de pacientes adultos jovens. Além disso, quando há indicação, os pacientes são encaminhados para a Disciplina de Cirurgia da Instituição.

É considerável destacar que aqueles procedimentos que não foram considerados conclusivos (83,14%), se não forem adequadamente referenciados a um nível de atenção à saúde ou outra instituição que possa responder por aquela condição serão geradores de novas urgências no futuro. Nos casos de pacientes encaminhados, Lewis et al, ressaltaram para que se ofereçam possibilidades ao paciente de dar continuidade ao tratamento, considerando que o objetivo do serviço de urgência é realizar a adequação do meio bucal e suprir a necessidade imediata do paciente, seja por dor ou limitação estética e funcional. Em vista disso, há grande importância da realização do encaminhamento, como já ocorre (59,80% dos casos) no SUO-UFSC, onde 311 pacientes foram encaminhados para disciplinas específicas como Prótese, Endodontia e Implante; 223 para as Clínicas Integradas; 119 para os Estágios Supervisionados Interdisciplinares; 34 para Unidades Básicas de Saúde de seus bairros e 16 para voltarem a Urgência. Portanto, garantindo a integralidade das ações para as pessoas que procuram o serviço de urgências.

Outro relato de Dourado et al. (2005), é o desvio dos objetivos do atendimento de urgência devido ao fácil acesso, custo zero e conveniência, sendo encarados como sistema alternativo de assistência odontológica, gerando clientela própria que o utiliza abusivamente. Para comparar tais suposições, realizou-se uma análise (e avaliação da queixa principal. A indicação de dor, associada com tecidos duros ou moles em diferentes regiões, foi o fato mais frequente que levou os pacientes a procurarem o tratamento odontológico (39,59%), destacando-se aquelas localizadas nas regiões intrabucais, incluindo dentes, periodonto, tecidos mucogengivais, entre outras. A Tabela 4, mostra que 49 (4,23%) dos pacientes retornaram ao Setor pelo mesmo motivo e, muitas vezes, eram orientados para tal devido à necessidade de acompanhamento. Já 53 (4,58%) retornaram por motivos diferentes. Apesar da prática parecer confirmar a literatura e ter-se a impressão do uso abusivo do Setor de Urgência pelos pacientes, o que desviaria o objetivo deste em uma instituição de ensino, esses achados confirmaram que o SUO-UFSC cumpre sua função principal, que é proporcionar o alívio imediato da dor.

Em muitos casos, os serviços odontológicos de urgência são a única solução para a resolução dos problemas da dor de origem dentária da população desfavorecida. Kanegane et al. (2003) verifica que 57,6% dos pacientes entrevistados em seu estudo atestaram ir ao consultório do dentista apenas quando achavam necessário.

Por meio deste levantamento foi possível definir o perfil da população atendida e verificar as características do serviço de urgência. Acredita-se que esta pesquisa servirá de base para o planejamento de ações que possam aperfeiçoar o Setor de Urgência da UFSC.

Com relação ao preenchimento das fichas de urgência, observou-se que 243 (17,36%) estavam preenchidas de forma incompleta (falta de dados socioeconômicos, queixa principal e tratamento executado) e/ou não assinadas pelos pacientes. Quanto a queixa principal, sugere-se que haja uma padronização da nomenclatura nas fichas clínica, já que que em algumas fichas a queixa estava grafado segundo informações do paciente e em outras apresentava o diagnóstico do acadêmico.

O Setor de Urgência desempenha um importante papel em relação a ensino de graduação, aperfeiçoamento profissional e extensão de serviços para a saúde da comunidade. A definição do perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na Urgência auxiliará no planejamento de ações que programem benefícios para os pacientes e para o aprendizado dos acadêmicos.

9 CONCLUSÃO

A análise das fichas de atendimento do Setor de Urgência da Universidade Federal de Santa Catarina revelou que usuários do sexo feminino, provenientes da Região Central, principalmente do bairro Trindade, solteiros, com renda salarial entre um e dois salários mínimos, na faixa etária entre 22 a 40 anos constituem-se como o grupo mais numeroso.

O SUO-UFSC não gera formação de clientela própria e cumpre com sua função principal que é proporcionar o alívio imediato da dor. Os procedimentos realizados em decorrência da cárie e suas sequelas são os mais frequentes. Os procedimentos não conclusivos são encaminhados para continuidade de tratamento e a maioria dos procedimentos executados buscam a manutenção do dente em boca.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Políticas da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área técnica de saúde bucal. **Projeto SB2000**: condições de saúde bucal da população brasileira no ano 2000. Brasília: Ministério a Saúde, 2000. 43 p.
- CANGUSSU, M. C. T.; COELHO, E. O.; CASTELLANOS FERNANDEZ, R. A. Condições de saúde bucal em adultos e idosos em Itatiba/SP, Brasil -2000. **Rev. Odontol. Unesp**, São Paulo, v. 30, n. 2 , p. 245-256, jul.-dez. 2001.
- CARNUT, Leonardo; FIGUEIREDO, Nilcema; GOES, Paulo Sávio Angeiras. Avaliação do nível de satisfação dos usuários das urgências odontológicas da cidade do Recife. **UFES Rev. Odontol.**, Vitória, v. 10, n. 3, p. 10-15, 2008.
- CASSAL, J. B.; CARDOZO, D. D.; BAVARESCO, C. S. Perfil dos usuários de urgência odontológica em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde. **Revista de Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 14, n. 1, p. 85-92, jan./mar. 2011.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1451 de 1995. **Diário Oficial da União**, São Paulo, mar. 1995. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/resolucoes/cfm/1995/1451_1995.htm>. Acesso em: 10 dez. 2015.
- DOURADO, A. T. et al. Estudo epidemiológico de urgências odontológicas. **J. Bras. Clin. Odontol. Integr.**, Curitiba, v. 9, n. 48, p. 60-64, 2005.
- FERNANDES, Elaine Toledo Pitanga; FERREIRA, Efigênia Ferreira e. Consciência do direito ao atendimento odontológico entre usuários de uma clínica de ensino. **Saúde e Sociedade**, [S.l.], v. 19, n. 4, p. 961-968, dez. 2010.
- FERREIRA JÚNIOR, O. **Contribuição social do Serviço de Urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru**: sua participação no convenio com o Sistema Único de Saúde. 1997. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, 1997.
- FERREIRA JÚNIOR, O. Serviço de urgência odontológica: aspectos epidemiológicos e administrativos. **RPG - Rev. Pos. Grad.**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 31-38, 1998.
- IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Demográfico – 2000**: primeiros resultados da amostra. Brasília: IBGE, 2002.
- KANEGANE, K. et al. Ansiedade no atendimento odontológico em atendimento de urgência. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 786- 92, 2003.
- LACERDA, J. T. et al. Dor de origem dental como motivo de consulta odontológica em uma população adulta. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, n. 38, p. 453-8, 2004.
- LAURENTI, R.; JORGE, M. H. P. M.; GOTLIEB, S. L. D. Perfil epidemiológico da morbimortalidade masculina. **Rev. Cienc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 35-46, 2005.

- LEOPOLDINO, V. D. **Perfil dos pacientes que demandam por tratamento no Setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo**. 2002. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, 2002.
- LEWIS, C.; LYNCH, H.; JOHNSTON, B. Dental complaints in emergency departments: a national perspective. **Ann Emerg. Med.**, [S.l.], n. 42, p. 93-9, jul. 2003.
- MIALHE, F. L. et al. Medo odontológico entre pacientes atendidos em um serviço de urgência. **Pesq. Bras. Odontoped Clin. Integr.**, João Pessoa, v. 10, n. 3, p. 483-7, 2010.
- MOIMAZ, Suzely Adas Saliba et al. Satisfação e percepção do usuário do SUS sobre o serviço público de saúde. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1419-1440, 2010.
- MOURA, L. B. et al. Epidemiologia dos pacientes atendidos no serviço de urgência da unidade de Cirurgia Buco-Maxilo-Facial da F0-UFPEL. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA – CIC, 19.; ENCONTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO – ENPOS, 12.; MOSTRA CIENTÍFICA, 2., 2010, Pelotas. **Anais...** Pelotas: UFPEL, 2010.
- MOYSÉS, S. J. Odontologia e saúde bucal coletiva. In: NARVAI, P. C. **Odontologia e saúde bucal coletiva**. 2. ed. São Paulo: Santos, 2002.
- MUNERATO, Maria Cristina; FIAMINGHI, Diogo Luís; PETRY, Paulo C. Urgência em odontologia: um estudo retrospectivo. **R. Fac. Odont.**, Porto Alegre, v. 46, n.1, p. 90-95, jul. 2005.
- NOMURA, L. H.; BASTOS, J. L. D.; PERES, M. A. Dental pain prevalence and association with dental caries and socioeconomic status in schoolchildren, Southern Brazil, 2002. **Braz. Oral Res.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 134-40, abr./jun. 2004.
- PAIM, J. **Organização da atenção à saúde para urgência/emergência**. Salvador: Departamento de Medicina Preventiva, Universidade Federal da Bahia, 1994. (Texto elaborado em outubro de 1989 e revisado em abril de 1992, para a Disciplina Saúde pública e Medida de Profilaxia).
- PINHEIRO, R. S; VIACAVA, F.; TRAVASSOS, C. B. A. S. Gênero, morbidade, acesso e uso de serviços de saúde no Brasil. **Rev. Cienc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002.
- PINTO, V. G. **Saúde bucal coletiva**. 4. ed. São Paulo: Editora Santos, 2000. 541p.
- REIS, Sandra C. G. B.; SANTOS, Laura B.; LELES, Cláudio. Clínica integrada de ensino odontológico: perfil dos usuários e necessidades odontológicas. **Rev. Odontol. Bras. Central**, Goiânia, v. 20, n. 52, 2011.
- RIBEIRO, Renato Mendonça et al. Profile of clinical emergencies in the emergency department of a teaching hospital. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 3, p.533-538, 2014. (GN1 Genesis Network).

SANCHEZ, Heriberto Fiuza; DRUMOND, Marisa Maia. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. **RGO - Rev. Gaúch. Odontol.** Porto Alegre, v. 59, n.1, p. 79-86, 2011.

SOUSA, H. A. **Levantamento epidemiológico dos atendimentos do Serviço de urgência Odontológica da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo.** 1996. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, 1996.

SOUSA, M. L. R.; CYPRIANO, S. Sugestões para a etapa de calibração nos levantamentos epidemiológicos em saúde bucal. **Odontol. Soc.**, São Paulo, v.3, n.1/2, p. 40-46, 2001.

TOLEDO, Maria Elvira. **A interface da urgência em saúde bucal no SUS: o caso de um Pronto Socorro, no município de São Paulo, 2006. 2008.** Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, 2008.

TORTAMANO, I. P. et al. Aspectos epidemiológicos e sociodemográficos do setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo. **Rev. Pós Grad.**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 299-306, 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATIONS. **Levantamentos básicos em saúde bucal.** 4. ed. São Paulo: Livraria Santos; 1999.

APÊNDICE A – Ficha de coleta de dados



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA
DISCIPLINA DE CLÍNICA INTEGRADA

FICHA CLÍNICA DE URGÊNCIA

01 - DADOS SOCIOECONÔMICOS:

Nome: _____ Sexo: _____ Idade: _____
Endereço: _____ Bairro: _____
Fone: Profissão: _____ Estado Civil: _____
Reside em casa própria ou alugada: _____ Quantas pessoas compõe a família: _____
Quantas pessoas participam da renda: _____ Quantas moram em casa: _____ Renda: _____

02 - HISTÓRIA CLÍNICA:

Queixa principal: _____
História da doença atual: _____

DOR:

1. () - Provocada 2. () - Intensa 3. () - Contínua 4. () - Intermitente
5. () - Espontânea 6. () - Moderada 7. () - Passageira

TUMEFACÇÃO:

Localização: _____ Duração: _____ Consistência: _____

ESTÉTICA:

1. () Cimentação de Provisórios: _____ 3. () Confeção de Provisórios: _____
2. () Restaurações em Dentes Anteriores: _____ 4. () Restaurações Provisórias: _____

03 - HISTÓRIA MÉDICA/ODONTOLÓGICA PREGRESSA:

- 3.1. Você goza de boa saúde?..... Sim () Não ()
3.2. Está em tratamento médico no momento?..... Sim () Não ()
3.3. Você está tomando algum medicamento atualmente?..... Sim () Não ()
3.4. Você teve ou tem alguma das seguintes enfermidades ou problemas?..... Sim () Não ()
- | | | | |
|---------------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
| Febre Reumática..... | Sim () Não () | Epilepsia..... | Sim () Não () |
| Doença do Coração..... | Sim () Não () | Diabetes..... | Sim () Não () |
| Hipertensão Arterial..... | Sim () Não () | Desmaios Frequentes..... | Sim () Não () |
| Alergia..... | Sim () Não () | Sinusite..... | Sim () Não () |
| Asma..... | Sim () Não () | Hepatite..... | Sim () Não () |
| Artrite..... | Sim () Não () | HIV+..... | Sim () Não () |
- 3.5. Já teve alguma reação desfavorável no tratamento odontológico?..... Sim () Não ()
3.6. Você já sofreu algum trauma na face ou nos maxilares?..... Sim () Não ()
3.7. Você já foi submetido à radioterapia na face ou nos maxilares?..... Sim () Não ()

04 - EXAME CLÍNICO OBJETIVO E EXAMES COMPLEMENTARES:

1. Inspeção: _____ 4. Teste Percussão: _____
2. Palpação: _____ 5. Mobilidade Dental: _____ Classe: (1)_(2)_(3)
3. Teste de Vitalidade pulpar: _____ 6. Radiografias: _____

05 - DIAGNÓSTICO: _____

06 - TRATAMENTO PROPOSTO: _____

07 - TRATAMENTO EXECUTADO: _____

08 - ENCAMINHAMENTOS: _____

09 - PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA: _____

10 - AUTORIZAÇÃO PARA DIAGNÓSTICO E/OU EXECUÇÃO DE TRATAMENTO:

Por este instrumento de autorização por mim assinado, dou pleno consentimento aos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Odontologia da UFSC para, por intermédio de seus professores, assistentes e alunos devidamente autorizados, fazer diagnóstico, planejamento e tratamento em minha pessoa, de acordo com os conhecimentos enquadrados no campo da especialidade. Concorro também, que todas as radiografias, fotografias, slides, modelos, desenhos, históricos de antecedentes familiares, resultados de exames clínicos de laboratório e quaisquer outras informações concernentes ao planejamento, constituem propriedade exclusiva deste Curso, ao qual dou plenos direitos de retenção, uso de quaisquer fins de ensino, e de divulgação em jornais e/ou revistas científicas do país e do estrangeiro, respeitando os respectivos códigos de ética.

Florianópolis, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO PACIENTE: _____

NOME DO ALUNO: _____ MATRÍCULA: _____

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**TERMO DE CONSENTIMENTO****LIVRE E ESCLARECIDO**

Você está sendo convidado para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Após ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento e rubrique todas as suas páginas deste documento que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável, que também assinará e rubricará todas as vias.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Título do Projeto: Perfil epidemiológico e sociodemográfico do setor de urgência da Universidade Federal de Santa Catarina

Pesquisador Responsável: Prof^o. Dr. Marcos Ximenes Filho

Telefone para contato: (48)3271-9920

E-mail para contato: marcos.ximenes@ufsc.br

Pesquisador: Julia de Jesus

Telefone para contato: (48)9915-4675

E-mail para contato: juliadj_@hotmail.com

O objetivo deste trabalho é realizar um estudo retrospectivo a partir da análise das fichas clínicas do Setor de Urgência da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina para determinar o número de pacientes atendidos e os procedimentos clínicos realizados em um período de 3 anos (2012-2015). Com o objetivo de traçar um perfil do usuário, bem como avaliar a compatibilidade entre a sua queixa principal e o procedimento executado pelos acadêmicos, identificando o grau de resolutividade dessas consultas. Assim, questionar se há alterações que podem ser feitas nas fichas utilizadas pela Urgência e nos encaminhamentos dos tratamentos não conclusivos.

O instrumento e coleta de dados foi especificamente desenvolvido para esta pesquisa e será preenchido a partir dos dados de prontuários.

Os possíveis riscos deste projeto de pesquisa são mínimos e serão controlados pelo uso de um código de identificação de prontuários, o que garantirá privacidade, confidencialidade, segurança e anonimato dos sujeitos pesquisados.

Os benefícios em participar da pesquisa é contribuir com mais estudos sobre o Setor de Urgência para um melhor aproveitamento do serviço prestado tanto pelo usuário como pelos acadêmicos.

Todos os dados obtidos serão guardados em sigilo por cinco anos. Você pode recusar-se em participar da pesquisa ou se retirar a qualquer tempo, sem nenhum prejuízo. Você receberá uma cópia deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Sua participação é voluntária e sem custos, bem como não haverá pagamento pela participação.

Você pode solicitar o esclarecimento sobre a pesquisa a qualquer momento e pode tomar conhecimento dos resultados desta pesquisa a partir de maio de 2016, período correspondente a conclusão da pesquisa, via pedido de e-mail ou telefone (citado acima).

Prof. Dr. Marcos Ximenes Filho (pesquisador responsável): _____

Julia de Jesus (pesquisadora que coletou os dados): _____

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar desse estudo como sujeito. Fui informado e esclarecido pelo pesquisador Prof. Dr. Marcos Ximenes Filho sobre o tema e o objetivo da pesquisa, assim como a maneira como ela será feita e os benefícios e os possíveis riscos decorrentes de minha participação. Recebi a garantia de que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto me traga qualquer prejuízo.

Nome por extenso: _____

RG: _____

Local e Data: _____

Assinatura: _____

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEPSH-UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: 3721-6094.

APÊNDICE C – Termo de autorização e compromisso para uso de prontuários**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS –
CEPSH UFSC**

Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: 3721-6094

TERMO DE AUTORIZAÇÃO E COMPROMISSO PARA USO DE PRONTUÁRIOS

Eu, **Ricardo de Souza Vieira**, ocupante do cargo de **Chefe de Departamento** da Odontologia da Universidade Federal de Santa Catarina, após ter tomado conhecimento do projeto de pesquisa intitulado “Perfil epidemiológico e sociodemográfico do Setor de Urgência da Universidade Federal de Santa Catarina” que tem como objetivo traçar um perfil do usuário, bem como avaliar a compatibilidade entre a sua queixa principal e o procedimento executado pelos acadêmicos, identificando o grau de resolutividade dessas consultas, **autorizo** os pesquisadores Prof. Dr. Marcos Ximenes Filho e a aluna Julia de Jesus a terem acesso aos prontuários dos pacientes desta Instituição para a referida pesquisa.

Essa autorização está sendo concedida desde que as seguintes premissas sejam respeitadas: as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do presente projeto; os pesquisadores se comprometem a preservar as informações constantes nos prontuários, garantindo o sigilo e a privacidade dos pacientes.

Florianópolis, 02 de setembro de 2015.

Assinatura e carimbo do guardião legal dos prontuários

Nós, pesquisadores acima descritos e abaixo assinado, comprometemo-nos, em caráter irrevogável, manter o sigilo e a confidencialidade em relação à identificação do sujeito e demais dados do prontuário por prazo indeterminado garantimos que as informações a serem coletadas, descritas acima, serão exclusivamente para realização do presente projeto de

pesquisa. Além disso, comprometemo-nos a observar todos os requisitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS 466/12.

Florianópolis, 02 de setembro de 2015.

Prof. Marcos Ximenes Filho, Dr.
Pesquisador responsável

Julia de Jesus
Pesquisadora