

UNIVERSIDADE CESUMAR DE LONDRINA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS EXODONTIAS
REALIZADAS EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA

DAYANE MAZZOCHIN

LONDRINA – PR
2024

Dayane Mazzochin

**ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS EXODONTIAS
REALIZADAS EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia Universidade Cesumar de Londrina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel (a) em odontologia, sob a orientação do Prof. Me. Tiago Gai Aita.

LONDRINA – PR

2024

FOLHA DE APROVAÇÃO

DAYANE MAZZOCHIN

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS EXODONTIAS REALIZADAS EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Odontologia da Universidade Cesumar de Londrina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel (a) em Odontologia, sob a orientação do Prof. Me. Tiago Gai Aita.

Aprovado em: ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA

Nome do professor – Me. Tiago Gai Aita, Unicesumar Londrina

Nome do professor – Me. Nathalia Bigelli Del Neri, Unicesumar Londrina

Nome do professor – Dra. Aline Campos Zeffa, Unicesumar Londrina

ANÁLISE DO PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS EXODONTIAS REALIZADAS EM UMA CLÍNICA ODONTOLÓGICA UNIVERSITÁRIA

Dayane Mazzochin

RESUMO

A exodontia é um procedimento essencial na odontologia, utilizado para remover dentes comprometidos e manter a saúde bucal. Esta pesquisa, de caráter retrospectivo e com análise estatística descritiva, teve como objetivo investigar o perfil demográfico, clínico e epidemiológico das exodontias realizadas na Universidade Cesumar de Londrina-Pr entre 2022 e 2024, além de avaliar possíveis complicações pós-operatórias e sua relação com diversos fatores. Foram examinados 253 prontuários de pacientes, totalizando 336 cirurgias considerando, dados como idade, sexo, condições sistêmicas, hábitos e complicações pós-operatórias. A principal indicação foi a lesão cariosa (36,24%) e a técnica fechada foi aplicada em 90,18% dos casos. Houve uma associação significativa entre tabagismo e complicações pós-operatórias, enquanto o uso de antibióticos e doenças sistêmicas não mostraram impacto relevante na prevenção dessas complicações. O estudo concluiu que o tabagismo é um fator de risco significativo, ressaltando a importância de estratégias preventivas.

Palavras-chave: Extração Dentária. Saúde Bucal. Estatísticas Clínicas.

ANALYSIS OF THE CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF EXTRACTIONS CARRIED OUT AT A UNIVERSITY DENTAL CLINIC

Extraction is an essential procedure in dentistry, used to remove compromised teeth and maintain oral health. The aim of this retrospective study, which used descriptive statistics, was to investigate the demographic, clinical and epidemiological profile of extractions carried out at Cesumar University in Londrina-Pr between 2022 and 2024, as well as to assess possible post-operative complications and their relationship with various factors. A total of 253 patient records were examined, totaling 336 surgeries considering, data such as age, gender, systemic conditions, habits and post-operative complications. The main indication was carious lesions (36.24%) and the closed technique was used in 90.18% of cases. There was a significant association between smoking and post-operative complications, while the use of antibiotics and systemic diseases had no relevant impact on the prevention of these complications. The study concluded that smoking is a significant risk factor, highlighting the importance of preventive strategies.

Keywords: Tooth Extraction. Oral Health. Clinical Statistics.

1 INTRODUÇÃO

A exodontia, é um dos procedimentos mais antigos e está na rotina da prática odontológica, sendo uma intervenção que demanda precisão, habilidade e cuidado meticuloso para assegurar resultados favoráveis (Silva et al., 2020). A importância desse procedimento se reflete não apenas na remoção de dentes comprometidos, mas também na prevenção e tratamento de diversas condições bucais, contribuindo para a preservação da saúde oral dos pacientes.

No século XIV, Guy de Chauliac desenvolveu o "pelicano dental", o primeiro instrumento projetado especificamente para extrações dentárias, amplamente utilizado até o final do século XVIII. Posteriormente, foi substituído pela "chave dental", e no século XX, pelo fórceps convencional, atualmente empregado na maioria das exodontias (Silva et al., 2020).

Ao longo dos anos, avanços tecnológicos como esse têm proporcionado aprimoramentos nas técnicas cirúrgicas e nos materiais utilizados, permitindo uma abordagem mais precisa e menos invasiva durante a exodontia. No entanto, apesar desses avanços, as complicações pós-operatórias ainda são uma preocupação para os profissionais da odontologia.

A literatura odontológica oferece um vasto conjunto de informações sobre a exodontia, abrangendo desde os princípios básicos do procedimento até as técnicas avançadas e as complicações associadas. A remoção dentária, seja de dentes completamente erupcionados ou inclusos, requer uma avaliação criteriosa pré-operatória para determinar a necessidade e a abordagem adequada para o procedimento. Aspectos como idade do paciente, estado de saúde, anatomia bucal e indicação clínica influenciam diretamente no planejamento e na execução da exodontia (Medeiros et al., 2003).

Apesar dos estudos não demonstrarem uma alta incidência de intercorrências pós-operatórias do procedimento em questão, há uma carência na literatura quanto à análise dessas complicações em relação a fatores comportamentais, sistêmicos ou medicamentosos.

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo principal investigar o perfil das exodontias realizadas na Clínica Odontológica da Universidade Cesumar de Londrina-PR. Busca-se compreender as características demográficas, comportamentais e o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes submetidos ao procedimento, bem como

analisar a ocorrência de complicação pós-operatória e sua possível relação com diversos fatores. Essa pesquisa visa contribuir para o aprimoramento da prática clínica e para o desenvolvimento de estratégias preventivas que possam reduzir as complicações e promover resultados mais satisfatórios em procedimentos de exodontia.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Conceitos básicos sobre exodontia

A remoção de um dente implica na aplicação de princípios derivados da cirurgia e da física elementar. Quando aplicados adequadamente, esses princípios possibilitam a extração do dente da cavidade alveolar. Em dentes completamente erupcionados, onde a coroa está visível além do osso, o foco da extração é na remoção da raiz. Nesses casos, é necessário empregar uma força controlada, optando-se por erguê-lo suavemente do alvéolo (Hupp, 2021).

Em relação aos dentes inclusos, que podem estar impactados ou em processo eruptivo, requerem uma avaliação criteriosa para determinar a necessidade de extração. Aspectos como idade do paciente, proximidade a estruturas importantes e dificuldade do procedimento devem ser considerados antes de decidir pela exodontia (Medeiros et al., 2003).

Durante o período pré-operatório, é de suma importância realizar avaliações clínica e radiográfica. Na avaliação clínica, é prioritário verificar a amplitude da abertura bucal do paciente, seguida pela análise da posição e localização do dente a ser extraído, avaliação da mobilidade dentária e condição da coroa. Por meio do exame radiográfico, fundamental para o planejamento da exodontia, é possível determinar a relação do dente a ser extraído com estruturas vitais, avaliar a configuração das raízes, condição do osso circundante e identificar lesões cariosas, reabsorção dentária e outras patologias (Hupp, 2021).

2.2 A importância da exodontia na prática odontológica

A exodontia, desempenha um papel crucial na odontologia, oferecendo soluções para uma variedade de condições bucais, desde dentes condenados que estão

comprometidos por cáries ou outras patologias até dentes impactados que podem causar complicações mais graves. Além de aliviar a dor e o desconforto associados a essas condições, a exodontia também contribui na prevenção e tratamento de infecções odontogênicas.

Essas infecções são frequentemente localizadas no alvéolo, maxilares ou face e resultam de diversos fatores, incluindo necrose pulpar, cárie dentária e doença periodontal. Estas condições podem manifestar sintomas como edema, eritema, dor, febre e trismo, podendo progredir para a formação de abscesso. Para alcançar a cura clínica, são empregados tratamentos como antibioticoterapia e intervenções cirúrgicas, tais como drenagem e exodontia, esta última é indicada geralmente para remover a causa primária, da infecção (Fonseca et al., 2020).

2.3 Técnicas utilizadas em exodontia

Existem duas principais técnicas empregadas na exodontia: a técnica fechada e a técnica aberta. A técnica fechada, também conhecida como procedimento de rotina, é amplamente utilizada e geralmente é a primeira escolha para a maioria das extrações dentárias. Este método consiste em cinco etapas principais. Na primeira etapa, realiza-se a divulsão do tecido mole adjacente à porção cervical do dente. Em seguida, na etapa dois, o dente é luxado com um elevador dental. A terceira etapa envolve a adaptação do fórceps ao dente, seguida pela luxação do dente com o fórceps na quarta etapa. Finalmente, na quinta etapa, o dente é removido do alvéolo (Hupp, 2021).

Por outro lado, a técnica aberta, também chamada de técnica cirúrgica ou de retalho, é empregada em circunstâncias específicas, como quando se espera que seja necessária uma força excessiva para a remoção do dente, quando há uma quantidade significativa de coroa dentária ausente, ou quando a coroa é frágil. Nesta técnica, um retalho é criado, podendo consistir apenas em tecido mole ou incluir também tecido ósseo, dependendo das necessidades do procedimento (Hupp, 2021).

Já em relação às etapas cirúrgicas fundamentais envolvidas na extração de dentes inclusos, incluem acesso cirúrgico, osteotomia, luxação, remoção do dente, limpeza da área cirúrgica e sutura. É necessário, com certa frequência, seccionar esses dentes devido à presença de uma barreira física que dificulta sua remoção no eixo original durante o procedimento de exodontia (Medeiros et al., 2003).

2.4 Complicações Pós-operatórias em cirurgia odontológica

As complicações pós-operatórias em cirurgias odontológicas são eventos possíveis e podem incluir alveolite, edema, trismo, fraturas ósseas, hemorragia e parestesia, muitas vezes associadas ao estado de saúde geral do paciente, seus hábitos e fatores sistêmicos e locais (Vettori et al., 2019). Embora a prevenção dessas complicações dependa de uma avaliação pré-operatória detalhada, planejamento adequado e execução cuidadosa do procedimento, elas podem ocorrer mesmo em condições ideais. Nesses casos, é fundamental que o cirurgião dentista reconheça seus limites e encaminhe o paciente para um especialista, se necessário (Hupp, 2021).

Fatores como colaboração durante o procedimento, adesão às orientações pós-operatórias e a condição médica do paciente influenciam diretamente nos resultados cirúrgicos. Pacientes com condições sistêmicas, como diabetes mellitus, podem apresentar dificuldades no processo de cicatrização devido ao comprometimento imunológico, já o aumento agudo da pressão arterial pode acarretar intercorrências transoperatórias como hemorragia (Vettori et al., 2019). Além disso, hábitos como tabagismo e consumo excessivo de álcool afetam negativamente a formação de coágulos sanguíneos, essenciais para o fechamento adequado do alvéolo após extrações (Vettori et al., 2019).

O uso indiscriminado de antibióticos, muitas vezes motivado pela falsa crença de que prevenirá complicações, é desaconselhado. A antibioticoterapia deve ser utilizada com critério, restrita a infecções confirmadas, profilaxia em pacientes de risco e no tratamento de complicações já estabelecidas. A prescrição inadequada pode contribuir para a resistência bacteriana, comprometendo a saúde do paciente a longo prazo (Andrade, 2014).

2.5 Prontuário Clínico Odontológico

O código de ética odontológico estabelece diretrizes para a elaboração, manutenção e conservação dos prontuários odontológicos, destacando a importância de registrar de forma cronológica os procedimentos realizados. O prontuário constitui uma parte essencial da documentação do paciente, contendo informações cruciais para diagnóstico, tratamento e, potencialmente, evidências legais em contexto clínico. Ele engloba a identificação do paciente e do profissional, histórico clínico, registros

radiográficos e fotográficos, evolução do tratamento, prescrições, modelos de gesso e consentimento livre e esclarecido (Santos et al., 2023).

Portanto, são fundamentais o preenchimento correto e a conservação adequada dos prontuários e também a assinatura do consentimento livre e esclarecido por parte dos pacientes, não apenas para o atendimento clínico, mas também para futuras pesquisas que contribuem para o avanço do conhecimento científico na área odontológica.

3 METODOLOGIA

O presente estudo, de caráter retrospectivo, utilizou análise estatística descritiva e a técnica de coleta documental direta, baseada em prontuários clínicos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Plataforma Brasil pelo parecer de número 7.088.324 e realizada na Clínica Odontológica da Universidade Cesumar, em Londrina-PR. Foram analisados 324 prontuários de pacientes submetidos a extrações dentárias únicas ou múltiplas no período entre junho de 2022 e agosto de 2024. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 71 prontuários foram descartados por inadequação, totalizando 253 prontuários aptos para o estudo, que registraram um total de 336 cirurgias. Todos os prontuários incluídos estão devidamente acompanhados do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assinado e anexado.

Os dados coletados incluíram informações demográficas, como idade e sexo dos pacientes, além de histórico médico, contemplando condições como diabetes mellitus, anemia, hipertensão, febre reumática, epilepsia, doenças cardíacas, gástricas, neurológicas, hepáticas, respiratórias, renais e infectocontagiosas. Foram também registrados hábitos comportamentais, como tabagismo, alcoolismo e uso de drogas, além do consumo de medicamentos de uso contínuo.

Adicionalmente, foram documentados o número de procedimentos realizados, o dente mais frequentemente extraído e o total de dentes extraídos no período analisado. A indicação para extração, seja por doença periodontal, cárie extensa, indicação protética, dente mal posicionado ou necrose pulpar, bem como a técnica cirúrgica empregada, foram devidamente registradas. A necessidade de antibioticoterapia também foi avaliada, com a identificação de sua prescrição pré ou pós-cirúrgica. Por fim, foram registradas as intercorrências transoperatórias e complicações pós-operatórias, assim como os fatores associados.

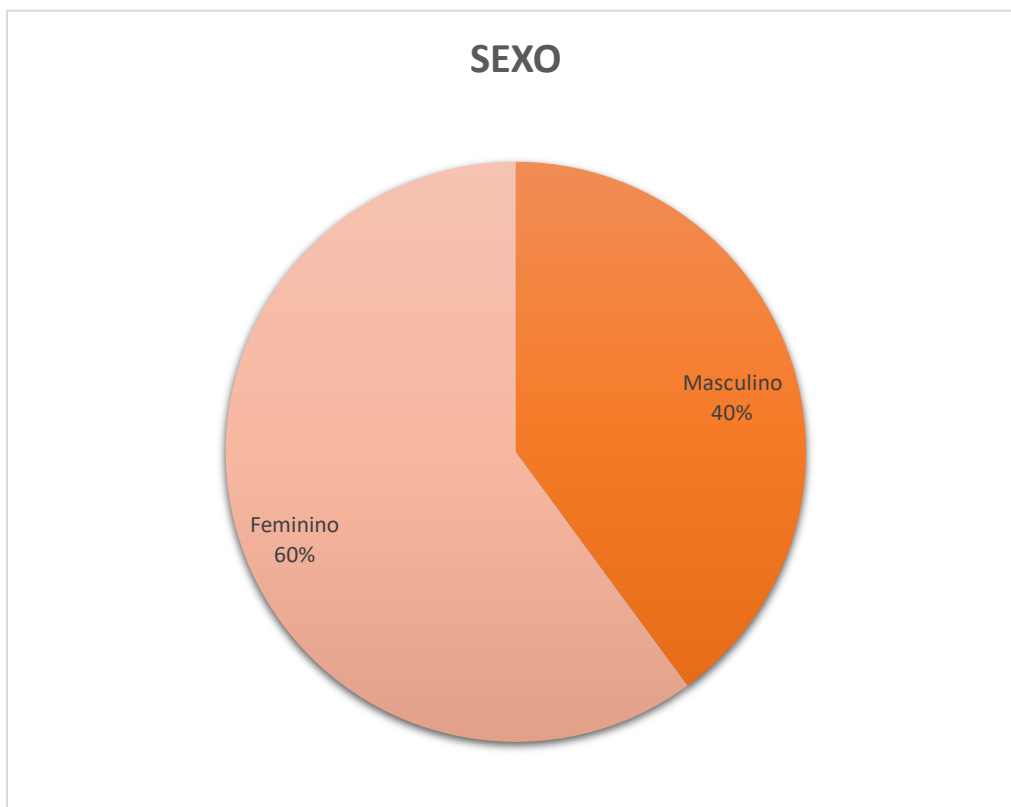
Para a análise estatística comparativa das associações, foi utilizado o teste qui-quadrado de Pearson. As tabelas e gráficos foram elaborados no software Microsoft Excel, permitindo uma melhor visualização dos dados e resultados obtidos.

4 RESULTADOS

No presente estudo, foram analisados 253 pacientes que realizaram exodontias na Clínica Universitária da Unicesumar em Londrina-PR, no período de junho de 2022 a agosto de 2024. Dentre os pacientes avaliados, observou-se uma predominância do sexo feminino, com 152 pacientes (60,08%), enquanto o sexo masculino foi representado por 101 pacientes (39,92%) (Gráfico 1).

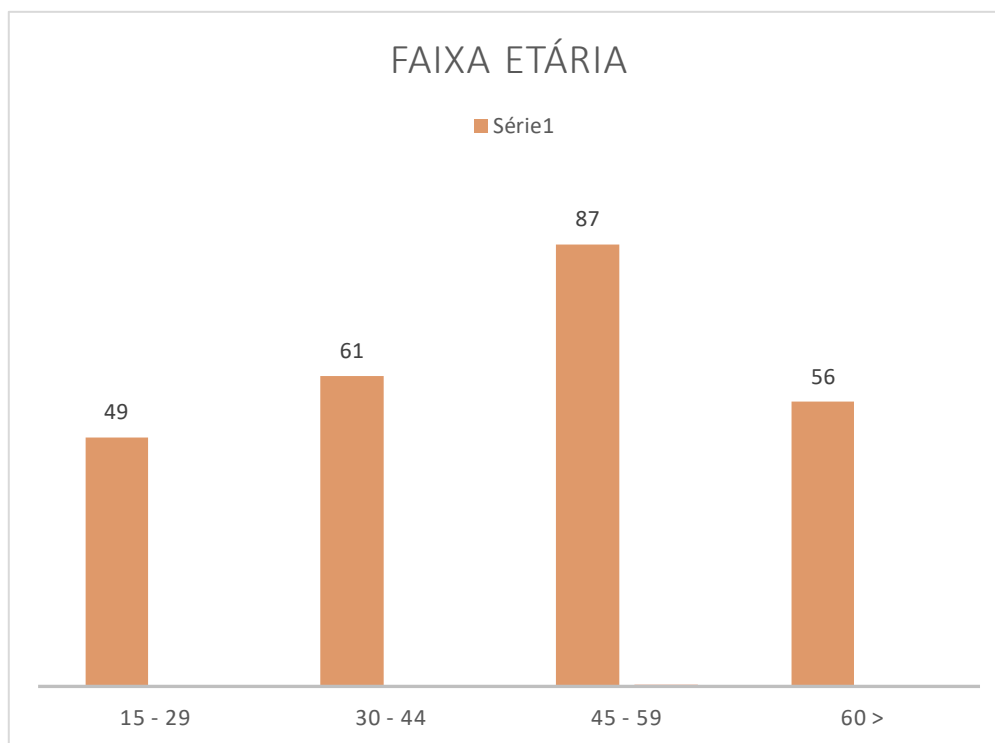
Em relação à distribuição etária, a faixa etária com maior incidência de exodontias foi a de 45 a 59 anos, correspondendo a 87 pacientes (34,39%). Em seguida, a faixa etária de 30 a 44 anos representou 61 pacientes (24,11%). Os pacientes com 60 anos ou mais totalizaram 56 casos (22,13%), e a faixa etária de 15 a 29 anos incluiu 49 pacientes (19,37%) (Gráfico 2).

Gráfico 1 – Distribuição dos pacientes por sexo



Fonte: autores

Gráfico 2 – Distribuição dos pacientes por faixa etária



Fonte: autores

No total, foram extraídos 607 dentes durante o período analisado, dos quais 334 pertenciam a pacientes do sexo feminino, resultando em uma média de 2,19 dentes extraídos por paciente mulher. Em relação ao sexo masculino, foram extraídos 273 dentes correspondendo a uma média de 2,70 dentes extraídos por paciente homem.

Entre os dentes mais frequentemente extraídos, o terceiro molar superior foi o mais comum, representando 16,97% do total, com 103 extrações, em seguida, o terceiro molar inferior foi extraído em 63 casos, correspondendo a 10,38% das extrações realizadas. O terceiro dente mais extraído foi o primeiro molar superior, com um total de 51 extrações (6,43%), seguido pelo primeiro molar inferior, que apresentou 43 extrações (4,61%).

Por outro lado, os dentes anteriores foram os menos frequentemente extraídos. O incisivo central superior foi removido em 16 casos, representando 2,64% do total, o incisivo lateral superior foi extraído em 17 ocasiões, correspondendo a 2,80%, e o canino superior teve 21 extrações, o que equivale a 3,46%. Entre os dentes anteriores inferiores, o incisivo central inferior totalizou 22 extrações (3,62%), o incisivo lateral inferior teve

26 extrações (4,28%) e o canino inferior foi responsável por 31 extrações (5,11%) (Tabela 1).

Tabela 1– Distribuição de dentes extraídos

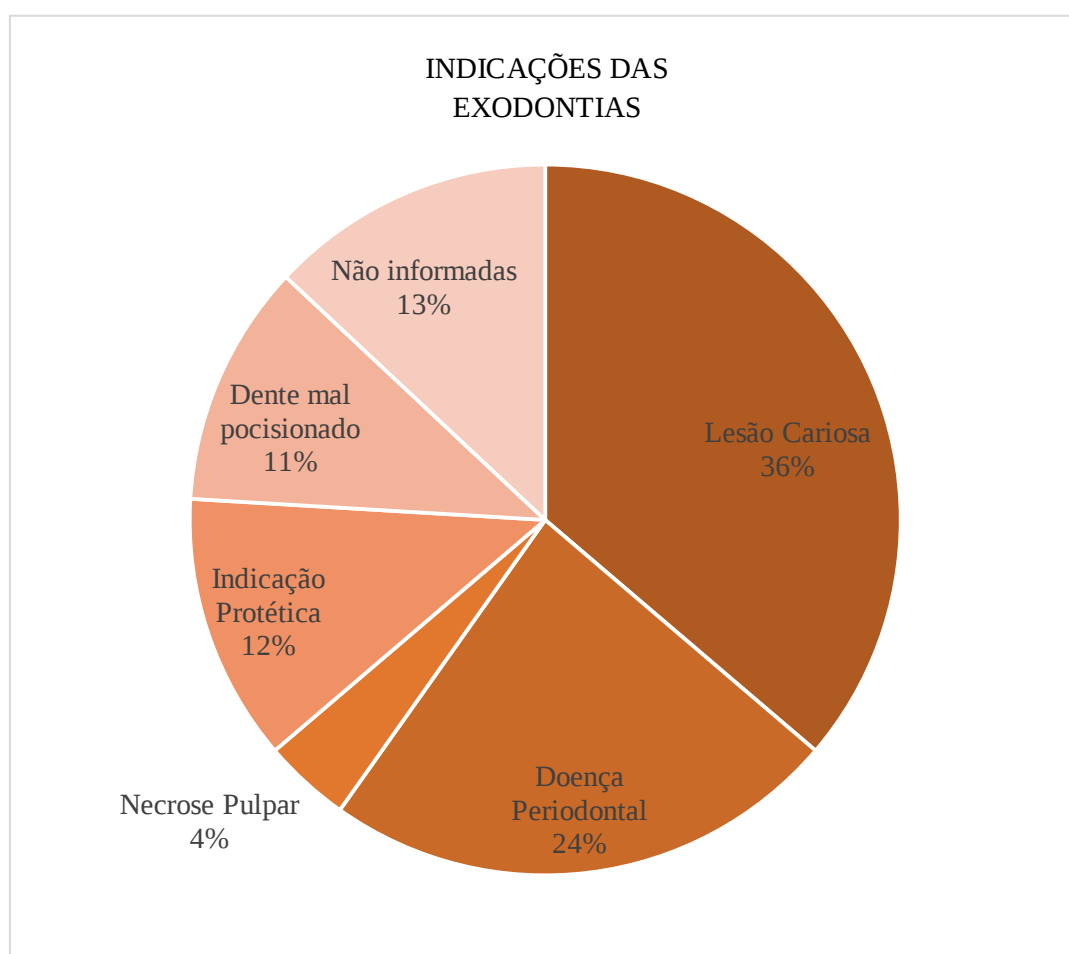
<i>Dentes superiores extraídos</i>	n	%
Incisivo Central Superior	16	2,64%
Incisivo Lateral Superior	17	2,80%
Canino Superior	21	3,46%
1° Pré-Molar Superior	39	6,43%
2° Pré-Molar Superior	37	6,10%
1° Molar Superior	51	8,40%
2° Molar Superior	38	6,26%
3° Molar Superior	103	16,97%
<i>Dentes inferiores extraídos</i>		
Incisivo Central Inferior	22	3,62%
Incisivo Lateral Inferior	26	4,28%
Canino Inferior	31	5,11%
1° Pré-Molar Inferior	28	4,61%
2° Pré-Molar Inferior	34	5,60%
1° Molar Inferior	43	7,08%
2° Molar Inferior	38	6,26%
3° Molar Inferior	63	10,38%
TOTAL	607	100%

Fonte: autores

Em relação às indicações para exodontias, a principal razão identificada foi a presença de lesão cariosa, que motivou a extração de 220 dentes, representando 36,24%

dos casos. A doença periodontal foi a segunda indicação mais comum, responsável pela extração de 143 dentes, ou 23,56% do total. As extrações sem registro de causa em prontuários corresponderam a 13% dos casos. Já as extrações realizadas por indicação protética totalizaram 12%, enquanto as extrações de dentes com posicionamento desfavorável representaram 11%. A necrose pulpar foi a responsável por 4% das exodontias. (Gráfico 3).

Gráfico 3 – Distribuição das exodontias segundo a indicação



Fonte: autores

Quanto as condições de saúde dos pacientes submetidos à extração dentária, 63 apresentavam hipertensão arterial, correspondendo a 24,90% do total. A segunda doença crônica mais relatada foi o diabetes mellitus, com 37 pacientes, o que equivale a 14,62% dos casos. Em relação ao uso de medicação contínua, 100 pacientes afirmaram utilizar

algum tipo de medicamento regularmente, totalizando 39,53% da amostra. Referente aos hábitos e vícios, 65 pacientes (25,69%) relataram ser tabagistas, enquanto 21 pacientes (8,30%) mencionaram o consumo habitual de álcool. Além disso, 4 pacientes (1,58%) relataram o uso de drogas (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição das doenças crônicas, medicação contínua e hábitos dos pacientes

<i>Doenças crônicas</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Febre Reumática	0	0,00%
Problemas Renais	15	5,93%
Problemas Respiratórios	21	8,30%
Diabetes	37	14,62%
Epilepsia	3	1,19%
Problemas Hepáticos	4	1,58%
Problemas Cardíacos	19	7,51%
Problemas Gástricos	24	9,49%
Reumatismo	5	1,98%
Hipertensão	63	24,90%
Problemas Neurológicos	7	2,77%
Doenças Infectocontagiosas	6	2,37%
<i>Uso de medicação contínua</i>		
Sim	100	39,53%
Não	153	60,47%
<i>Hábitos</i>		
Tabagismo	65	25,69%
Álcool	21	8,30%
Drogas	4	1,58%

Fonte: autores

Durante o período analisado, foram realizadas 336 cirurgias de extração dentária. Em relação às técnicas cirúrgicas utilizadas, a técnica fechada, realizada por via alveolar, foi a mais empregada, sendo aplicada em 303 casos (90,18%). Em contrapartida, a técnica aberta foi necessária em apenas 33 cirurgias, representando 9,82% do total.

Quanto a terapia medicamentosa, em 14 procedimentos (4,17%), houve necessidade de administração de antibiótico pré-operatório, geralmente administrado uma hora antes do início da cirurgia. Já a prescrição de antibióticos no pós-operatório foi realizada em 101 exodontias, correspondendo a 30,06% dos casos.

No que se refere às intercorrências transoperatórias, o número foi extremamente baixo, com apenas dois casos registrados: hemorragia e comunicação buco-sinusal (0,60% das 336 exodontias). As complicações pós-operatórias apresentaram uma incidência reduzida, sendo observadas em apenas nove procedimentos cirúrgicos (2,68%). Dentre os casos registrados, destacam-se quatro de alveolite, dois de inflamação no sítio cirúrgico, um de dor prolongada, um de hemorragia, e o último de espícula óssea.

Das nove complicações pós-operatórias observadas, quatro casos (44,44%) receberam antibioticoterapia, sendo um no período pré-operatório e três no pós-operatório. Por outro lado, cinco pacientes (55,56%) que apresentaram complicações não receberam antibioticoterapia. Em contrapartida, entre os pacientes que não apresentaram complicações, 107 (32,72%) foram submetidos à antibioticoterapia (pré ou pós-operatória), enquanto 220 (67,28%) não receberam prescrição de antibiótico.

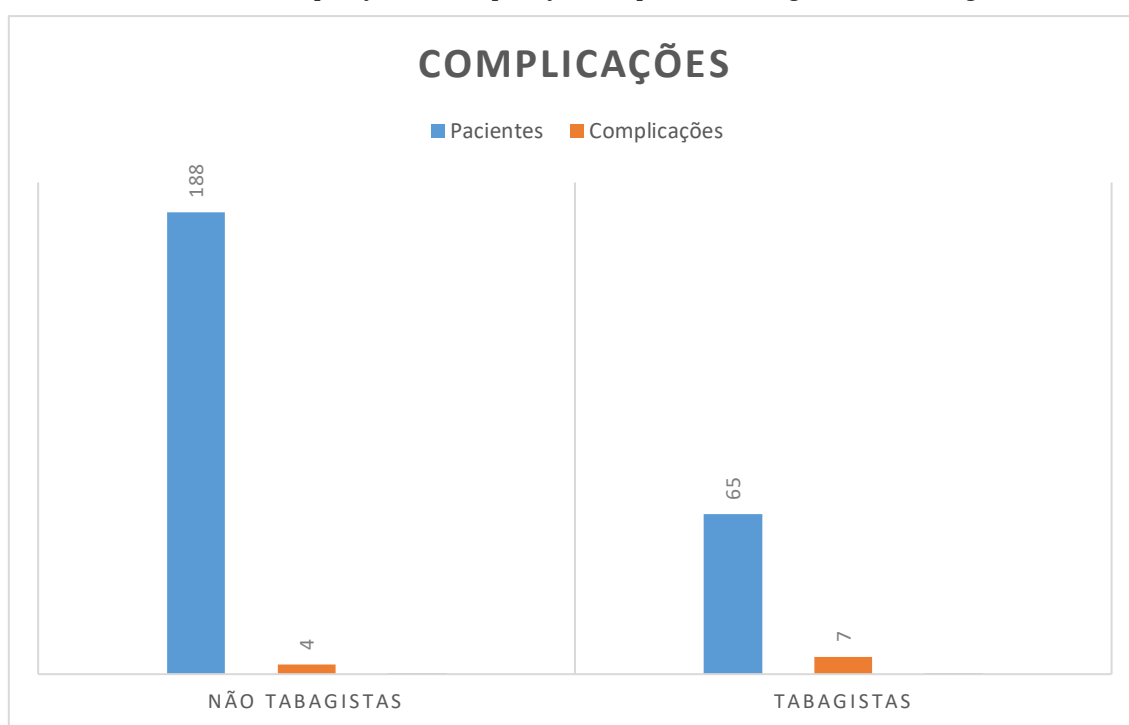
Para avaliar a relevância estatística dessa comparação, foi aplicado o teste do qui-quadrado de Pearson, resultando em um valor-p de 0,4607. Esse resultado indica que não houve diferença estatisticamente significativa entre os pacientes que desenvolveram ou não complicações em relação à administração, ou não de antibioticoterapia ($p > 0,05$).

Dentre as 11 complicações registradas neste estudo, tanto transoperatórias quanto pós-operatórias, 5 casos (45,45%) ocorreram em pacientes tabagistas. Em 1 caso (9,09%), o paciente apresentava uma doença sistêmica, enquanto em 2 casos (18,18%) houve uma associação entre tabagismo e doença sistêmica. Assim, observa-se que a maioria das complicações (63,63%) envolveu pacientes tabagistas ou com a combinação de tabagismo e doença sistêmica.

O gráfico 4 mostra uma comparação das complicações que pacientes tabagistas e não tabagistas tiveram durante ou após a intervenção. Observou-se que, entre os pacientes

tabagistas, 10,77% (7 de 65) apresentaram complicações, enquanto entre os não tabagistas, apenas 2,13% (4 de 188) tiveram complicações. Para determinar a significância estatística dessa diferença, foi realizado novamente o teste qui-quadrado de Pearson, o valor-p associado foi de 0,0033. Esses resultados indicam que existe uma diferença estatisticamente significativa na ocorrência de complicações entre tabagistas e não tabagistas ($p < 0,05$).

Gráfico 4 – Comparação das complicações em pacientes tabagistas e não tabagistas



Fonte: autores

5 DISCUSSÃO

A literatura sobre o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos em clínicas odontológicas de instituições de ensino superior é limitada. No entanto, estudos disponíveis apontam para um aumento significativo na demanda por esses serviços, refletindo a incapacidade do sistema público de saúde em atender adequadamente as necessidades odontológicas. Compreender a exodontia e o perfil dos usuários dessas clínicas é crucial para o planejamento e a eficiência das atividades realizadas.

Nesta pesquisa, foram realizadas 336 cirurgias em 253 pacientes ao longo de aproximadamente dois anos, resultando em uma média de 1,32 exodontias por paciente. Em contraste, o estudo longitudinal de Chisini et al. (2019), que analisou um período de 19 anos no Sistema Único de Saúde (SUS), encontrou uma média de 1,65 exodontias por paciente, baseada em 165 mil extrações para cada 100 mil habitantes. A média observada neste estudo é inferior à de Chisini et al. (2019), o que pode indicar uma tendência recente de práticas mais conservadoras e maior foco na preservação dentária, possivelmente refletindo melhorias no acesso a cuidados preventivos e restauradores.

A análise dos dados revelou que 60,08% dos pacientes submetidos a exodontias eram do sexo feminino (152 mulheres) e 39,92% eram do sexo masculino (101 homens). Esses resultados estão alinhados com os estudos de Crescente (2019) e Macuco (2022), que também identificaram uma predominância feminina. A maior proporção de mulheres pode estar relacionada a uma maior preocupação com a saúde bucal e uma frequência mais alta de visitas ao dentista.

Em relação à faixa etária, a maior incidência de exodontias foi observada entre pacientes de 45 a 59 anos, que representaram 34,39% (87 pacientes) do total. Esses dados corroboram os estudos mencionados, sugerindo que a meia-idade é o período mais comum para a realização de exodontias, provavelmente devido ao acúmulo de problemas bucais ao longo da vida, como lesões cáries e doenças periodontais.

A cárie dentária foi identificada como a principal indicação para exodontia, conforme o estudo de Vettori (2019). Em relação às condições médicas dos pacientes, a hipertensão arterial foi a doença mais frequentemente relatada, o que está de acordo com os estudos de Crescente (2019) e Vettori (2019), refletindo a prevalência dessa condição crônica caracterizada por níveis elevados de pressão arterial.

Os resultados deste estudo indicam que não houve diferença estatisticamente significativa ($p = 0,4607$) na ocorrência de complicações pós-operatórias entre pacientes que receberam ou não antibioticoterapia. Isso sugere que a administração de antibióticos, tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, não teve um impacto relevante na prevenção de complicações pós-exodontia. Esses achados corroboram os estudos de Arteagoitia et al. (2016) e Rodríguez (2023), que também não encontraram benefícios significativos no uso de antibióticos, como a amoxicilina, em extrações dentárias de rotina. No entanto, pesquisas como as de Moreno-Drada; García-Perdomo (2016) e López-Cedrún et al. (2011) indicam que a profilaxia antibiótica ou o protocolo pós-

operatório podem ser eficazes em contextos específicos, especialmente em extrações mais complexas como a de terceiros molares.

Ainda persiste controvérsia na literatura sobre o uso de antibióticos em exodontias, com divergências entre sua prescrição para casos de maior risco e a não recomendação em procedimentos de rotina. Contudo, a profilaxia antibiótica continua sendo recomendada para pacientes com maior risco de endocardite bacteriana ou infecções graves, como aqueles imunocomprometidos ou com condições predisponentes, conforme as diretrizes clínicas atuais.

A diabetes mellitus é conhecida por aumentar o risco de cicatrização lenta e infecção após procedimentos cirúrgicos, embora ainda não esteja claro se esse risco se aplica de forma significativa às exodontias, quando comparado a pacientes não diabéticos. Da mesma forma, a hipertensão exige um controle rigoroso durante cirurgias, como extrações dentárias, pois aumentos agudos na pressão arterial podem provocar complicações sistêmicas e locais, como hemorragias. No entanto, no presente estudo, essas condições não mostraram interferência relevante no período trans e pós-operatório.

Adicionalmente, os resultados deste estudo mostram uma diferença estatisticamente significativa nas complicações pós-operatórias entre pacientes tabagistas e não tabagistas, com uma taxa de complicações mais elevada entre os tabagistas. Apesar de o impacto do tabagismo nas complicações pós-operatórias ser documentado, este estudo fornece uma análise atual que confirma essa associação. A comparação direta entre os grupos destaca a importância de considerar o tabagismo como um fator de risco significativo. Esses resultados ressaltam a necessidade de pesquisas adicionais que investiguem de forma mais aprofundada a influência do tabagismo nas complicações pós-operatórias, para aprimorar a compreensão e o manejo desse fator de risco na prática clínica.

6 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou a predominância de exodontias em pacientes do sexo feminino e de meia-idade, sendo a cárie a principal indicação. Mesmo as complicações sendo raras, o estudo sugere o tabagismo como um fator de risco significativo para complicações pós-exodontias, enquanto o uso de antibióticos e doenças sistêmicas não

mostraram impacto relevante. Entre as limitações do estudo estão a amostra relativamente pequena e a ausência de acompanhamento longitudinal. Recomenda-se a expansão da amostra e a realização de pesquisas futuras que explorem mais detalhadamente os efeitos dos hábitos de vida nas complicações pós-operatórias, visando aprimorar as abordagens clínicas e os resultados em procedimentos de exodontia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Eduardo Dias. **Terapêutica Medicamentosa em Odontologia**. São Paulo: Artes Médicas, 2014.

ARTEAGOITIA, M. I. et al. Efficacy of amoxicillin and amoxicillin/ clavulanic acid in the prevention of infection and dry socket after third molar extraction. A systematic review and meta-analysis. *Med Oral Patol. Oral Cirurgia. Bucal* 21, p. 494-505, Spain, 2016.

CHISINI, L. A. et al. Estudo de 19 anos dos Procedimentos Odontológicos Realizados no Sistema Único de Saúde brasileiro. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro- RJ, 27(3):345-353, 2019.

CRESCENTE, Betinha Beloc. et al. **Perfil Epidemiológico dos Pacientes e dos Atendimentos Realizados no Ambulatório de Exodontia (FO-UFRGS)**. Odontologia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2019.

FONSECA, E. L. et al. Infecções Odontogênicas da Etiologia ao Tratamento: Uma Revisão da Literatura. *Braz. J. Of Develop. Curitiba- PR*, v.6, n. 7, p.44396-44407, 2020.

HUPP, James R; ELIS III, Edward; TUCKER, Myron R. **Cirurgia Oral e Maxilofacial Contemporânea**. Rio de Janeiro- RJ: Guanabara, 2021.

LÓPEZ-CEDRÚN, J. L. et al. Efficacy of amoxicillin treatment in preventing postoperative complications in patients undergoing third molar surgery: A prospective, randomized, double-blind controlled study. *J. Oral Maxillofac. Surg.* 69 p.5-14, Spain, 2011.

MACUCO, D. C. et al. Perfil dos Pacientes Submetidos à Exodontia na Clínica de Anestesiologia e Cirurgia Oral do UniBrasil. *Anais do EVINCI- UniBrasil* V.8 n.2, 2022.

MEDEIROS, Paulo José et al. **Cirurgia dos Dentes Inclusos: Extração e Aproveitamento**. Rio de Janeiro- RJ: Santos, 2003.

MORENO-DRADA, J. A; GARCÍA-PERDOMO, H. A. Effectiveness of Antimicrobial Prophylaxis in Preventing the Spread of Infection as a Result of Oral Procedures: A Systematic Review and Meta-Analysis. J. Oral Maxillofac. Surg. V 74, p. 1313-1321, Colombia, 2016.

RODRÍGUEZ, Jaime del Moral. **Eficácia da profilaxia antibiótica em extrações dentárias terceiros molares – Revisão Sistemática**. Instituto Universitário de Ciências da Saúde, Portugal, 2023.

SANTOS, R. T. P. et al. Uma Análise sobre o Preenchimento do Prontuário Odontológico em uma Universidade Brasileira. Rev. Bras. Odontol. Leg. RBOL. 10(2): 42-54, 2023.

SILVA, L. F. B. et al. Conceitos Atuais em Exodontia Atraumática: Revisão de Literatura. Ver. Odont. da Braz Cubas. V. 10, n.1, 2020.

VETTORI, E. et al. Factors Influencing the Onset of Intra-and Post- Operative Complications Following Tooth Exodontia: Restropective Survey on 1701 Patients. MDPI Antibiotics, 8, 264, Switzerland, 2019.