



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ODONTOLOGIA**

**ANA LUÍSA MOREIRA FELIPE
ROSANE MACHADO GUIMARÃES**

**ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E PERCEÇÃO DOS ACADÊMICOS
DO SÉTIMO PERÍODO DE ODONTOLOGIA DO ITPAC – PORTO NACIONAL EM
RELAÇÃO AOS PACIENTES ANTICOAGULADOS**

**PORTO NACIONAL – TO
2020**

**ANA LUÍSA MOREIRA FELIPE
ROSANE MACHADO GUIMARÃES**

**ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS
DO SÉTIMO PERÍODO DE ODONTOLOGIA DO ITPAC – PORTO NACIONAL EM
RELAÇÃO AOS PACIENTES ANTICOAGULADOS**

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Priscila Alves Cruz

**ANA LUÍSA MOREIRA FELIPE
ROSANE MACHADO GUIMARÃES**

**ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS
DO SÉTIMO PERÍODO DE ODONTOLOGIA DO ITPAC – PORTO NACIONAL EM
RELAÇÃO AOS PACIENTES ANTICOAGULADOS**

Artigo Científico submetido ao Curso de Odontologia da FAPAC/ITPAC PORTO NACIONAL, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Bacharel em Odontologia.

Orientadora: Profa. Priscila Alves Cruz

Artigo Científico apresentado e defendido em ___/___/2020 e aprovado perante a banca examinadora constituída pelos professores:

Profa. Priscila Alves Cruz

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA – Orientadora

Prof. Me. Luiz Otavio Jonas

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA - examinador

Prof. Me. Sérgio Ricardo Rafacho Esteves

Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto LTDA - examinador

**PORTO NACIONAL – TO
2020**



ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO SÉTIMO PERÍODO DE ODONTOLOGIA DO ITPAC – PORTO NACIONAL EM RELAÇÃO AOS PACIENTES ANTICOAGULADOS

ANALYSIS OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND PERCEPTION OF ACADEMICS OF THE SEVENTH PERIOD OF DENTISTRY OF ITPAC - NATIONAL PORT IN RELATION TO ANTICOAGULATED PATIENTS

Ana Luísa Moreira Felipe¹
Rosane Machado Guimarães¹
Profa. Priscila Alves Cruz²

¹ Acadêmicas do Curso de Odontologia – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

² Cirurgiã-Dentista, Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (Orientadora)

FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto - Curso De Odontologia

Resumo: Introdução: Há, na literatura odontológica e no âmbito acadêmico estudos diversos quanto a forma de realizar o tratamento odontológico com segurança em pacientes em uso de anticoagulados orais (OAC). Tal fato decorre da gravidade inerente a tais procedimentos. O dentista deverá seguir rigorosos protocolos cirúrgicos e farmacológicos com o objetivo de resguardar a saúde de seu paciente e o resultado do procedimento cirúrgico. **Objetivo:** Analisar o conhecimento do aluno do 7º período do ITPAC do município de Porto Nacional – TO no que se refere aos pacientes anticoagulados. **Métodos:** O estudo apresenta um delineamento quanti-qualitativo observacional. A coleta dos dados qualitativos será realizada por um entrevistador treinado por meio da aplicação de um questionário semiestruturado com questões de múltipla escolha direcionados aos acadêmicos do 7º período de Odontologia do ITPAC – PORTO. Este questionário será aplicado no início do primeiro semestre de 2020 após os acadêmicos terem vivência no atendimento clínico. **Resultados e discussão:** 18 (dezoito) alunos do 7ª período de Odontologia foram submetidos à um questionário de 11 questões sobre o tema do estudo. **Conclusão:** São necessários mais estudos com enfoque nesse tema, para que resultados mais precisos sejam obtidos.

Palavras-chave: Anamnese. Cirurgia bucal. Hemostasia. Odontologia.

Abstract: Introduction: There are several studies in the dental literature and in the academic field that can be used to safely perform dental treatment in patients using oral anticoagulants (OAC). This fact stems from the seriousness inherent in such procedures. The dentist must follow strict surgical and pharmacological protocols in order to protect the health of his patient and the result of the surgical procedure. **Objective:** To analyze the knowledge of the student in the period of 7 years of ITPAC in the municipality of Porto Nacional - TO does not refer to anticoagulated patients.

Methods: The study presents an observational quantitative and qualitative design. The collection of qualitative data will be carried out by a trained interviewer through the application of a semi-structured questionnaire with question selection questions directed to students of the 7th period of Dentistry at ITPAC - PORTO. Respondents will be used by number. This questionnaire will be applied at the beginning of the first semester of 2020 after the academics who passed through the projects. **Results and discussion:** : 18 (eighteen) students from the 7th period of Dentistry were submitted to a questionnaire of 11 questions on the subject of the study. **Conclusion:** More studies are needed with a focus on this theme, so that more accurate results are obtained.

Keywords: Anamnesis. Dentistry. Hemostasis. Oral surgery.

1. INTRODUÇÃO

1.1.ANTICOAGULANTES E LITERATURA ATUAL

A literatura mostra um efetivo sucesso na continuidade da administração de anticoagulados pelos pacientes que realizarão cirurgias odontológicas, embora haja um tempo de sangramento maior, o risco para o paciente caso sua medicação seja descontinuada nos procedimentos pré-operatórios, agrave sua condição sistêmica. (PEDROSA, 2016).

A maioria dos pacientes anticoagulados podem ser tratados sem a necessidade de interromper sua dose de anticoagulante considerando que é preciso fazer uso de medidas hemostáticas locais para controle do sangramento. Os pacientes sob terapia anticoagulante e candidatos a procedimentos cirúrgicos orais apresentam maior risco de sangramento durante a operação e mesmo após o procedimento. Ressalta-se que o odontólogo, no manejo cirúrgico, deve considerar o risco de sangramento relacionado ao procedimento proposto e o risco de tromboembolismo no caso da suspensão da terapia anticoagulante (SILVA, 2013).

1.2.MANOBRAS HEMOSTÁTICAS E O USO DE ANTICOAGULANTES

A hemostasia é um processo que envolve a formação de uma massa sólida composta por um complexo de rede de fibrina na qual estão vinculados elementos figurados do sangue, tais como os glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e as plaquetas. Silva ressalta que quando ocorre no interior de um vaso, a patologia é chamada de trombose (SILVA, 2013).

A administração de medicamentos que inibem parcialmente os mecanismos da coagulação sanguínea, sendo utilizada na prevenção e tratamento de pacientes com trombose venosa profunda, fibrilação atrial, história de angina ou infarto do miocárdio, acidentes vasculares cerebrais não hemorrágicos, entre outros. A esse respeito, diversos protocolos de atendimento são sugeridos, desde a interrupção do medicamento ou até a manutenção do mesmo, utilizando técnicas hemostáticas locais. Com isso, as drogas ministradas buscam efetivar aos pressupostos a terapia anticoagulante (BORLINA, 2010).

O emprego de anticoagulantes orais de uso contínuo por indivíduos que com algum tipo de comprometimento vascular ou cardíaco faz com que seja necessária a realização de uma anamnese criteriosa no que se refere aos episódios hemorrágicos ou tromboembólicos. Por fim, é necessária uma abordagem multidisciplinar. Quando há necessidade de realizar exodontia em pacientes sob terapia anticoagulante, o mais adequado seria controlar o sangramento com medidas locais que possibilitem a manutenção da terapia anticoagulante rotineira (SILVA, 2013).

No que se refere às manobras hemostáticas destacam-se as estratégias de suturas. Nesse enfoque, a síntese é considerada uma manobra cirúrgica fundamental e desempenha um papel importante na contenção de hemorragia, ácido tranexâmico, ácido taxinômico, cola de fibrina (FERREIRA, 2011).

Como medidas hemostáticas, alguns autores recomendam: Ácido Tranexâmico e Amchafibrin. O ácido tranexâmico pode ser utilizado como forma líquida ou como comprimido. Por sua vez, o Amchafibrin pode ser empregado como enxaguante de pós-operatório para estabilizar o coágulo de sangue, uma vez que inibe a ativação de plasminogênio e de fibrinólise (SILVA, 2013).

O intervalo normal para o INR é de 0,8 a 1,2 e na faixa terapêutica de paciente que utilização a terapia de anticoagulante é de 2.0 a 4.0. Os valores de INR superior a 3,0 aumenta significativamente hemorragia pós-operatória no dia seguinte da extração, suportando os resultados apresentados (BRUNETTI; MONTENEGRO, 2002).

A Varfarina é um dos anticoagulantes orais mais utilizados em vários distúrbios tromboembólicos. Ela atua como um antagonista da vitamina K, o qual é muito importante para a síntese dos fatores de coagulação VII, IX e X e protombina. O seu efeito é medido pela razão normalizada internacional (INR), que é uma medida que

permite uma melhor comparação dos valores de TP entre os diferentes laboratórios e minimiza o risco de sangramento em procedimentos clínicos (KLACK, 2006).

Na maioria dos casos de uso de OAC, o INR deve ser mantido entre 2,0 e 3,0. Exceções: pacientes com válvula cardíaca mecânica, pacientes com recorrência de trombose, quando mantidos em nível terapêutico entre 2,0 e 3,0 e portadores de síndrome antifosfolípídica quando podem ser consideradas faixas terapêuticas acima de 3,0 (FEREIRA, 2011).

1.3. PACIENTES ANTICOAGULADOS E ODONTOLOGIA

O profissional deve ter a capacidade de “extrair” a verdade sobre as medicações ingeridas por estes pacientes cardiopatas, principalmente pelos idosos, pois é comum que se automediquem. Por esta razão, a anamnese prévia deve ser cuidadosamente conferida pelo profissional antes de iniciar ou propor qualquer tratamento (BRUNETTI & MONTENEGRO, 2002). Algumas patologias, caso não sejam tratadas, possibilitam a manifestação de outras doenças, por exemplo a periodontite. Antigamente acreditava-se que a periodontite era gerada pelo acúmulo de qualquer substância na placa dental. Mas após estudos pode-se observar que a patologia tinha uma associação a bactérias específicas (SEYMOURRA & STEELE, 2012).

Quanto aos pacientes que recebem medicação anticoagulante, em contato com o médico, deve-se avaliar a possibilidade de uso de um hemostático de uso geral, já que as medidas locais de hemostasia são as preferidas e são as que necessitam ser adotadas (QUELUZ, 2010).

Frente a um paciente que é submetido a tratamento de terapia anticoagulante é pedido Tempo de Protrombina (TP), Tempo de Tromboplastina Parcial ativada (TPPA), que são teste de coagulação usados para monitorar o risco de sangramento; o Tempo de Sangramento (TS) avalia a fase a vascular da hemostasia e função plaquetária, que pode variar entre 7 a 9 min dentro da normalidade. Outro exame é a Relação Normalizada Internacional (INR), proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1983, que mede a proporção de protrombina do paciente em comparação com amostras de normalidade, é também utilizada para monitorar a terapia de Varfarim e via de coagulação extrínseca (BORLINA, 2010).

Os cirurgiões-dentistas que irão realizar tratamento invasivo como a extração dentária de um paciente usuário de Varfarim ou Coumadim deve ter alguns cuidados

adicionais devido à ação destes fármacos (BORLINA, 2010). É necessário solicitar os exames complementares como TP, TPPA, TS e INR. O profissional também deverá analisar grau de coagulação sanguínea. O dentista precisará ainda ponderar, a partir destes resultados, sobre a necessidade, ou não, de se encaminhar tal ciente à avaliação médica e a adequação de reformulação na dosagem da medicação (DANTAS, 2002).

Quando tomada a decisão de suspensão do medicamento sem a autorização prévia do médico e um correto planejamento, o paciente possui um maior risco de ocorrência de trombose e de um sangramento em maior quantidade durante o processo cirúrgico (BORLINA, 2010). Dessa forma, o conhecimento do profissional que assiste estes pacientes em particular é determinante no sucesso do tratamento odontológico, não podendo deixar de contemplar aspectos concernentes também à área médica (QUELUZ, 2010).

Os alunos do 7º período do curso de Odontologia do ITPAC Porto Nacional, que estão sendo introduzidos na vivência clínica, é esperado que estes alunos estejam cientes dos riscos inerentes aos pacientes anticoagulados. Portanto, o estudo tem como objetivo analisar o conhecimento de alunos do 7 período de Odontologia do ITPAC do município de Porto Nacional – TO, no que se refere aos pacientes anticoagulados. Compreendendo que o atendimento dos discentes quanto aos procedimentos odontológicos mais necessários para esse tipo de paciente e ressaltando o nível de entendimento dos alunos no que se refere à compreensão dos efeitos da morbidade para tais pacientes.

2. METODOLOGIA

2.1. DESENHO DO ESTUDO

O estudo apresenta um delineamento quanti-qualitativo observacional. O delineamento diz respeito à aplicação de um questionário semiestruturado junto aos acadêmicos de Odontologia do ITPAC – Porto Nacional -TO, integrantes do sétimo período, com a finalidade coletar informações a respeito do conhecimento desses acadêmicos quanto aos cuidados relacionados a pacientes anticoagulados.

2.2. COLETA DE DADOS

Em primeira análise, é importante destacar que, frente à pandemia de Covid-19 e respeitando as normas da faculdade que adotou medidas de restrição e distanciamento social que se alinham às recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde com o objetivo de resguardar a saúde e a segurança de todos em um momento de prevenção do contágio e propagação do coronavírus no Brasil, os resultados referentes aos acadêmicos do 8º (oitavo) período de Odontologia acerca do nível de conhecimento e percepção em relação aos pacientes anticoagulados não foram introduzidos nessa pesquisa, haja vista que não houve tempo hábil para a coleta desses dados, restando apenas os dados coletados dos acadêmicos do 7º (sétimo) período.

Em segunda análise, é importante destacar também que, essa pesquisa fez uso de dados e informações de acadêmicos de Odontologia, desse modo, houve a necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa – CEP por envolver seres humanos (acadêmicos). Dessa forma, o estudo só foi liberado para o seu desenvolvimento após aprovação do CEP da Instituição.

A coleta de informações foi realizada em fevereiro de 2020 na Clínica odontológica do ITPAC-Porto, envolvendo os alunos do sétimo período de Odontologia. A coleta dos dados foi realizada por um pesquisador envolvido treinado através de um questionário com questões de múltipla escolha.

Os entrevistados não foram identificados para a coleta dessas informações para evitar, eventualmente, um desconforto ou sentimento de constrangimento com alguma pergunta. Dessa maneira, cada participante da pesquisa teve que, previamente, autorizar por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). A pesquisa realizada não apresentou, diretamente, possibilidade de danos na dimensão física ao paciente, pois não houve uso e/ou contato dos materiais e instrumentos odontológicos com o entrevistado. Entretanto, esse estudo teve como critério de encerramento de pesquisa a exposição do nome do acadêmico entrevistado, que poderia causar algum dano psíquico, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual, ao mesmo.

Depois de realizadas as entrevistas, estas foram transcritas integralmente e foi realizado um processo de análise de conteúdo onde as respostas foram categorizadas e discutidas entre os pesquisadores envolvidos. Esta forma de análise engloba não somente os dados obtidos, mas, também atua como um instrumento de análise das

comunicações, por meio de como o acadêmico entrevistado interpreta cada questão sobre o assunto.

2.3.QUESTIONÁRIO

A literatura tem mostrado estratégias que são usadas para tratar pacientes em terapia anticoagulante antes de procedimentos cirúrgicos odontológicos. Vários protocolos de atendimento são sugeridos, desde a interrupção do medicamento ou até a manutenção do mesmo, utilizando técnicas hemostáticas locais. O estudo se faz importante na medida em que demonstrará que os futuros Cirurgiões-dentistas devem pesar os riscos de sangramento em cirurgias odontológicas. Pacientes com terapia anticoagulantes continuadas devem ter atenção dobrada para que não haja riscos trombóticos, caso optem por interromper o uso desses medicamentos (DANTAS, 2009).

O questionário (Apêndice B) utilizado foi destinado aos discentes do 7 período. Entretanto, todos os discentes do curso de Odontologia que cursam menos de $\frac{1}{4}$ das matérias do sétimo período e/ou alunos que estavam cursando matérias de períodos anteriores em uma porcentagem acima de $\frac{3}{4}$ das matérias cursadas atualmente não foram submetidos ao questionário. Isso é importante, pois espera-se que os acadêmicos já estejam familiarizados com os assuntos e temas envolvidos no atendimento clínico de pacientes, que já acontece no 7 período do curso e que, também, já tenham vivência clínica no curso.

As seguintes perguntas que estavam presentes no formulário usados no questionário com alternativas “sim” ou “não” eram: “Você sabe o que é paciente anticoagulado?”, “Você sabe o que é fator de Von Willebrand?”, “No atendimento ao paciente anticoagulado, a medicação deve ser interrompida?”, “Você sabe o que é vitamina K?”, “Ácido tranexâmico, já ouviu falar?”, “Você acha necessário o dentista pedir um hemograma para extrair um dente em um paciente anticoagulado?”, “Tempo de protrombina, você sabe o que é?”, “Você sabe o que é hemostasia?” e “Você sabe ler um hemograma?”. E perguntas com alternativas específicas “Qual manobra usamos para estancar uma hemorragia durante exodontia?” com as alternativas: “Compressão com gaze”, “Sutura continua” e “Aguardar a formação do coágulo”. A outra pergunta com alternativas específicas era “RNI acima de 4,0 devo atender no consultório ou em ambiente hospitalar?” com alternativas “Consultório” e “Hospital”.

2.4. ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos questionários foi realizada por meio da introdução das respostas dadas ao questionário em gráficos e uma tabela de resultados. Logo em seguida, a discussão dos resultados aconteceu de forma não cega entre os dois pesquisadores envolvidos.

Com o estudo vai ser possível realizar uma avaliação geral dos acadêmicos tanto a nível de conhecimento, quanto na execução das técnicas preconizadas, identificando as principais fragilidades, com isso, os professores da disciplina poderão trabalhar na melhoria do planejamento das aulas teóricas e laboratoriais em especial no que tange aos pacientes anticoagulados.

3. RESULTADOS

Os entrevistados não foram identificados para preservar a identidade dos mesmos, como já mencionado no TCLE disponibilizado na pesquisa. Este questionário foi aplicado no início do primeiro semestre de 2020 após os acadêmicos já terem passado pelos atendimentos clínicos no período anterior. Apenas 18 alunos do 7º período se enquadraram nos critérios de inclusão e exclusão e foram entrevistados.

Os resultados relativos à média de respostas entre os 18 (dezoito) alunos do sétimo período em relação a percepção do que é um paciente anticoagulado são mostrados na Figura 1. A quantidade de alunos que marcaram “Sim” como resposta chegou a 15 (quinze) dos 18 (dezoito) alunos entrevistados.

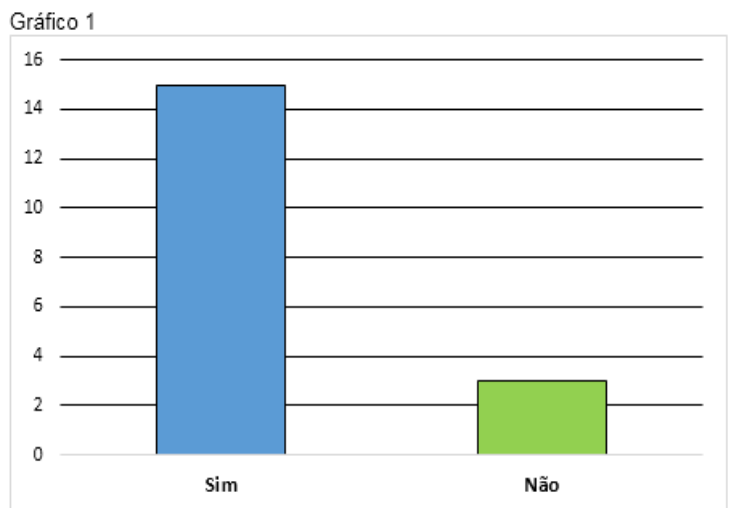


Figura 1 – O gráfico mostra a quantidade de alunos que sabiam identificar um paciente

anticoagulado. De acordo com o gráfico é possível analisar o número de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta: “Você sabe o que é paciente anticoagulado?”.

Foi questionado, também, aos 18 alunos sobre o fator de Von Willebrand, em que os dezoito entrevistados afirmaram no questionário que não sabiam o que era esse fator. Os resultados relativos à média de respostas entre os alunos acerca do fator de Von Willebrand são mostrados na Figura 2.

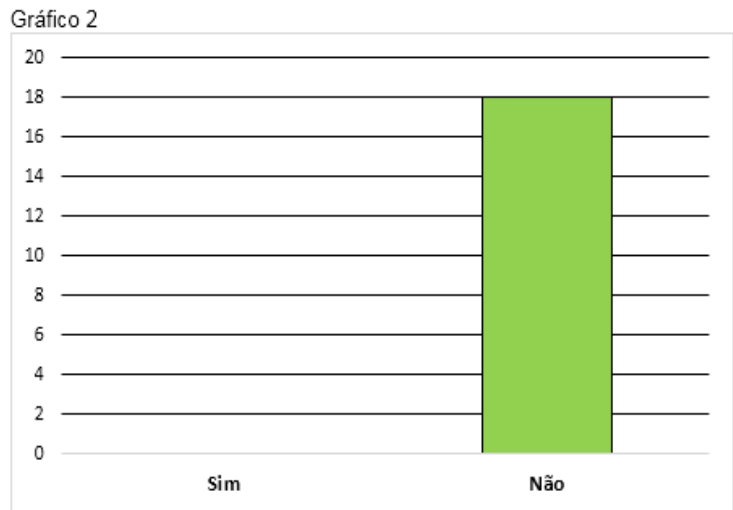


Figura 2 – O gráfico mostra a quantidade de alunos que sabem o que era o fator de Von Willebrand. De acordo com o gráfico é possível analisar o número de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta: “Você sabe o que é fator de Von Willebrand?”.

Os resultados sobre a interrupção da medicação no atendimento ao paciente anticoagulado são mostradas na Figura 3. Os resultados obtidos mostram que 10 (dez) acadêmicos entrevistados não iriam interromper o uso da medicação específica no atendimento de paciente anticoagulado. A figura 4 mostra os resultados sobre o conhecimento dos alunos acerca do que é vitamina K.

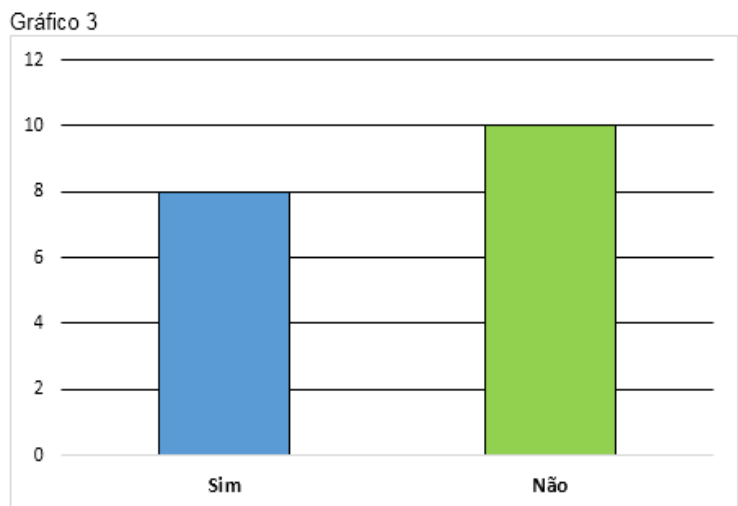


Figura 3 – O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta: “No atendimento ao paciente anticoagulado, a medicação deve ser interrompida?”.

Apenas 8 (oito) alunos interromperiam o atendimento, enquanto o restante afirmou, marcando “não”, no que toca a interrupção da medicação.

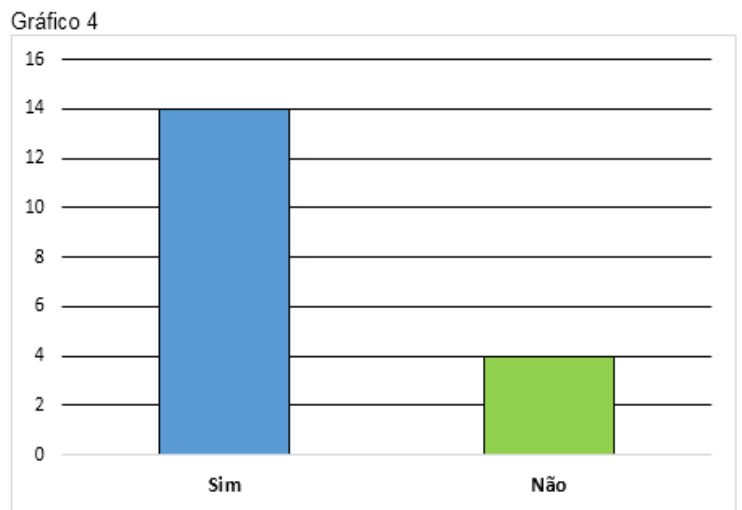


Figura 4 – O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta: “Você sabe o que é vitamina K?”. Os resultados obtidos mostram que 14 (quatorze) acadêmicos entrevistados sabiam o que era a vitamina K, enquanto 4 (quatro) não conheciam essa vitamina.

A figura 5 mostra os resultados sobre os tipos de manobras que se usa para controlar uma hemorragia durante a exodontia, sendo que 17 (dezessete) alunos marcaram a compressão com gaze o método mais indicado para controle da hemorragia durante a cirurgia. Apenas 1 (um) aluno escolheu a sutura contínua como método mais eficaz para controle de hemorragia. E nenhum aluno escolheu aguardar a formação de coágulo como método eficaz para controle do sangramento na cirurgia.

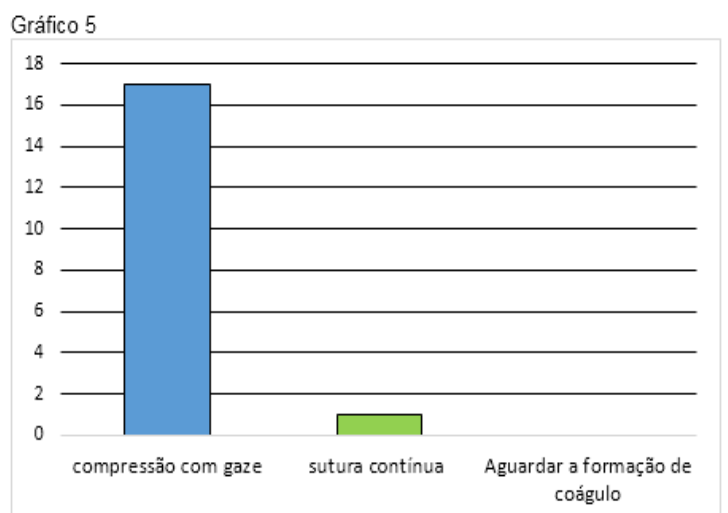


Figura 5 - O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “compressão com gaze”, “sutura contínua” e “aguardar a formação de coágulo” para melhor controle da hemorragia durante uma exodontia. Pelo gráfico é evidente que nenhum acadêmico marcou a opção “aguardar a formação de coágulo”.

A figura 6 mostra os resultados obtidos por meio das respostas dadas pelos acadêmicos ao serem questionados sobre o ácido tranexâmico. Em que apenas 7 (sete) estudantes afirmaram que sabiam o que era o ácido tranexâmico em contraste com os 11 (onze) alunos que não tinham conhecimento desse ácido. A figura 7 mostra um resultado interessante, em que todos os 18 (dezoito) estudantes afirmam que é importante pedir o hemograma para extrair um dente em um paciente anticoagulado, demonstrando que os alunos entrevistados estão atentos quanto a importância de exames complementares no atendimento clínico de pacientes com comprometimento sistêmico.

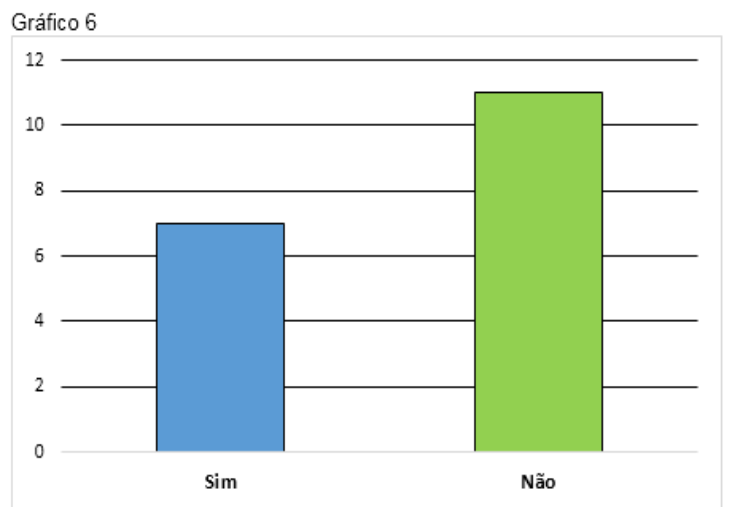


Figura 6 - O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta: “Ácido tranexâmico, já ouviu falar?”. Vale destacar que o ácido tranexâmico é destinado ao controle e profilaxia de hemorragias decorrentes de cirurgias, as respostas mostram que uma parte considerável de alunos desconhece esse ácido.

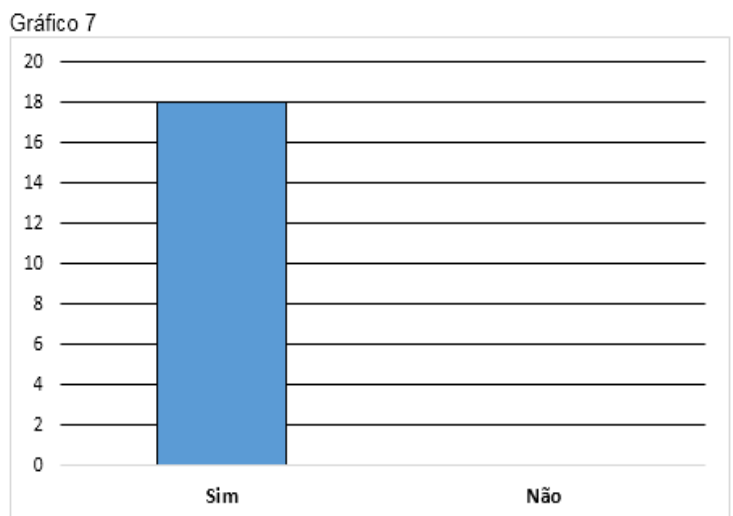


Figura 7 - O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta: “Você acha necessário o dentista pedir um hemograma para extração de um dente em um paciente anticoagulado?”. Observa-se que todos os

entrevistados marcaram a opção “sim”, demonstrando que é importante a análise e compreensão de exames complementares no atendimento clínico odontológico.

Os resultados obtidos sobre o conhecimento dos acadêmicos acerca do tempo de protrombina estão destacados na figura 8. Os resultados mostram que 12 (doze) alunos entrevistados não sabem o que é o tempo de protrombina, demonstrando o desconhecimento de fatores importantes que acontecem no processo de coagulação sanguínea. Já a figura 9 traz os resultados obtidos sobre o conhecimento dos entrevistados quanto ao local do atendimento de pacientes em que a Razão Normalizada Internacional (RNI) está acima de 4,0.

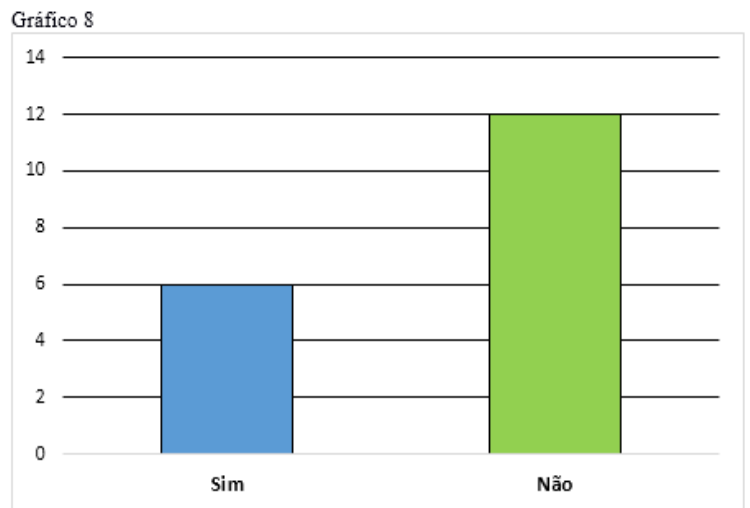


Figura 8 - O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta “Tempo de protrombina, você sabe o que é?”, sendo que apenas 6 alunos marcaram a opção “sim” demonstrando conhecimento sobre processos inerentes e importantes na coagulação sanguínea. Enquanto 12 (doze) alunos marcaram “não”.

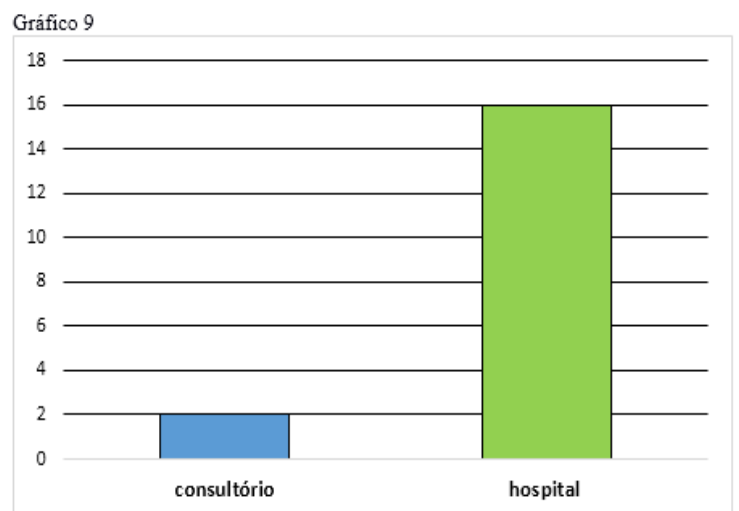


Figura 9 - O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “sim” e “não”

referente a pergunta: “RNI acima de 4,0, devo atender no consultório ou em ambiente hospitalar?”. As respostas apontam que nem todos os alunos sabem ao certo o que fazer quanto a um paciente em que o RNI está alterado, sendo que apenas 2 (dois) alunos marcaram a opção “consultório” como melhor local de atendimento para esse tipo de paciente, enquanto que, 16 (dezesesseis) alunos marcaram a opção “hospital”.

Os resultados relativos à média de respostas entre os 18 (dezoito) alunos do sétimo período em relação a percepção do que é hemostasia estão descritos na Figura 10. Já os resultados relativos à média de respostas entre os entrevistados acerca da sua capacidade de interpretar um hemograma, estão expostos na figura 11.

Gráfico 10

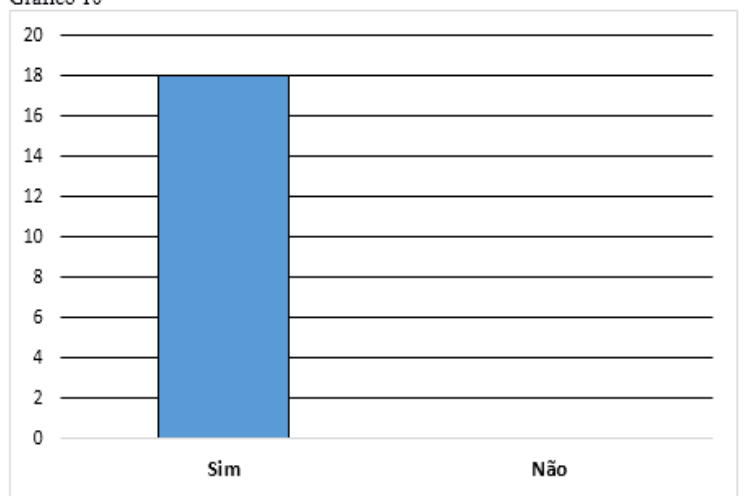


Figura 10 - O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta: “Você sabe o que é hemostasia?”. Sendo que todos os alunos entrevistados (dezoito alunos) marcaram a opção “sim”, enquanto nenhum aluno entrevistado demonstrou não saber o que é hemostasia de acordo com a entrevista.

Gráfico 11

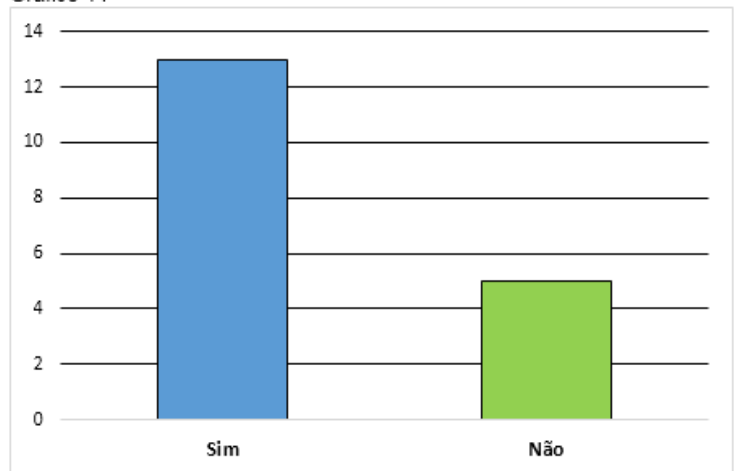


Figura 11 - O gráfico mostra em números a quantidade de alunos que marcaram “sim” e “não” referente a pergunta: “Você sabe o que ler um hemograma?”. Sendo que 13 (treze) alunos entrevistados marcaram a opção “sim”, enquanto 5 (cinco) alunos marcaram a opção “não”.

4. DISCUSSÃO

O cirurgião-dentista é um profissional de saúde com grandes responsabilidades, pois, trata problemas que vão além do sistema estomatognático. Uma anamnese, avaliação física e exames complementares bem realizados, identificando histórias prévias de alergia a medicamentos, anestésicos e condições sistêmicas do paciente que pode fazer uso de medicações, podem modificar a maneira como o tratamento é oferecido, evitando ou, pelo menos, minimizando emergências médicas na prática odontológica (QUEIROGA, et al., 2012).

Faltam condições técnicas e científicas, que capacitem a maioria dos cirurgiões-dentistas para atuarem em situações de emergência médica dentro do consultório, em face das deficiências curriculares dos cursos de Odontologia, carentes de disciplinas voltadas a essa finalidade (RICCI et al., 1996). Os resultados dessa pesquisa vão de encontro com que a literatura mostra em relação a necessidade de análise da percepção de acadêmicos de cursos da saúde acerca de situações atípicas no cotidiano clínico. A seguir são dadas as análises acerca das respostas dadas pelos entrevistados.

Você sabe o que é paciente anticoagulado?

A coagulação do sangue faz parte do mecanismo hemostático e consiste na formação de uma massa sólida composta por uma rede de fibrina na qual estão aderidos elementos figurados do sangue (glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas). Quando ocorre no interior de um vaso, o processo recebe o nome de trombose. Por essa razão, algumas doenças como tromboembolismo venoso, oclusão arterial aguda, valvulopatias com posterior colocação de prótese valvar e fibrilação atrial recebem indicações de uso de anticoagulantes. Alguns anticoagulantes orais (AO) apresentam reações medicamentosas com vários outros medicamentos como anti-inflamatórios não hormonais e anticoncepcionais orais, assim como com álcool e alguns alimentos (BORLINA, et al. 2010).

Em relação a primeira pergunta do questionário, 15 (quinze) acadêmicos sabem o que é um paciente anticoagulado, enquanto 3 (três) não sabem identificar esse tipo de paciente.

Você sabe o que é fator de Von Willebrand?

O fator de Von Willebrand normal é uma grande glicoproteína multimérica com subunidades monoméricas de 22.000 dáltons. Esse fator possui duas funções

principais: propiciar a adesão de plaquetas ao subendotélio do vaso lesado e formar complexo com o Fator VIII de coagulação sanguínea, protegendo-o de sua ativação prematura e impedindo sua degradação proteolítica. A formação inadequada do fator de Von Willebrand ou a formação normal em quantidade baixa leva à deficiência na adesão plaquetária com prejuízo na hemostasia primária. Esse fator é ativado no momento da compressão com gaze no pós cirúrgico. (BARBOSA, et al., 2007).

A segunda pergunta do questionário era referente ao fator de Von Willebrand, em que todos os alunos entrevistados afirmam desconhecer esse fator e, conseqüentemente, desconhecem sua função. Vale destacar, que esse fator está envolvido no processo de coagulação sanguínea e que alterações nessa glicoproteína pode causar anomalias no sangramento de um paciente.

No atendimento ao paciente anticoagulado, a medicação deve ser interrompida?

Quanto ao atendimento do paciente anticoagulado no que toca a interrupção ou não da medicação muitos alunos (oito alunos dos dezoito entrevistados) marcaram a opção interromper a medicação desconsiderando os achados que a literatura atual tem sobre o atendimento desse tipo de paciente. É importante destacar que, o manejo perioperatório de pacientes em uso regular de anticoagulantes orais considera o risco de tromboembolia e das complicações hemorrágicas associado a diferentes estratégias de anticoagulação. Enquanto o risco de sangramento depende fundamentalmente do local e do tipo de cirurgia, o risco de tromboembolia está ligado à indicação prévia para o uso regular de anticoagulantes, ao tempo decorrido desde o episódio de trombose e ao tipo de procedimento a ser realizado. Além disso, deve-se considerar se a cirurgia será realizada em caráter eletivo ou de urgência (TERRA FILHO, et al., 2010).

Nesse contexto, com toda evolução tecnológica e do conhecimento do cirurgião dentista, não é mais necessário interromper a medicação considerando o manejo de pacientes anticoagulados na Odontologia, pois, na atualidade, possui-se mecanismos para interromper o sangramento com segurança. Segundo a literatura, a utilização de anticoagulantes orais de uso contínuo por indivíduos com algum tipo de comprometimento vascular ou cardíaco torna imprescindível a realização de uma anamnese cuidadosa quanto ao controle de episódios hemorrágicos ou tromboembólicos, e de uma avaliação clínica multiprofissional (DANTAS, et. al. 2009). Vale destacar que, no cotidiano clínico, quando considerando uma cirurgia de

exodontias múltiplas é coerente interromper a medicação do período da manhã e operar no período da tarde para que o paciente volte a tomar a medicação no dia seguinte, evitando provocar complicações no paciente anticoagulado. Além disso, o uso do laser no atendimento de pacientes com comprometimento sistêmico pode proporcionar um tratamento odontológico com poucas ou nenhuma intercorrência.

Você sabe o que é vitamina K?

Os resultados mostram que 4 (quatro) alunos dos 18 (dezoito) entrevistados afirmam não saber o que é a Vitamina K.

O papel mais conhecido da vitamina K está relacionado com a sua ação no processo de coagulação sanguínea. Ela é fundamental para síntese hepática de proteínas envolvidas neste processo, como os fatores II (protrombina), VII, IX e X (fatores de coagulação) e as proteínas C, S e Z (inibidoras da coagulação). Estudos mostram que, os antibióticos prolongados exercem um efeito maior sobre o sangramento, pois altera a absorção de vitamina K secundária à ação sobre a flora gastrointestinal, com um risco aumentado de hemorragias. No entanto, a profilaxia antibiótica não parece afetar a capacidade de assegurar a hemostasia (DANTAS, 2002).

Em um estudo com pacientes hipocoagulados que receberam orientações para dobrar a quantidade habitual de ingestão de vitamina K, encontrada em alimentos como verduras, brócolis, alface, cenoura, ovo cozido, e pacientes hipercoagulados, instados a reduzir em 50% a quantidade habitual de ingestão desses alimentos ricos nessa vitamina, alcançaram mais frequentemente o RNI ideal (entre 2,0 e 3,0) com este tipo de manipulação da dieta, quando comparados a pacientes em estratégia convencional, com foco apenas na administração de anticoagulantes orais. Assim, a ingestão de vitamina K deve ser controlada, afim de garantir a eficácia da medicação e a dieta deve ser equilibrada para assegurar as necessidades nutricionais do paciente (MIRANDA, et. al., 2017).

Qual manobra usamos para estancar uma hemorragia durante exodontia?

Nenhum acadêmico entrevistado optou por esperar a formação de coágulo como melhor manobra para estancar uma hemorragia. Apenas 1 (um) acadêmico entrevistado marcou a opção “sutura” como melhor controle da hemorragia durante uma exodontia, enquanto os demais, 17 (dezessete) acadêmicos, marcaram compressão com gaze, indo na contramão do que indica a literatura atual.

Estudos mostram no que se refere às manobras hemostáticas destacam-se as estratégias de suturas, ela é considerada uma manobra cirúrgica fundamental e desempenha um papel importante na contenção de hemorragia, além do uso do ácido tranexâmico, ácido taxinômico, cola de fibrina (FERREIRA, 2011).

Os objetivos básicos de uma sutura são evitar infecção da ferida, promover a hemostasia, diminuir o tempo de cicatrização e favorecer um resultado estético. No que toca a promoção da hemostasia, deve-se considerar o calibre do fio, isso é importante por que cada calibre do fio exerce uma tensão na sutura, sendo necessária a escolha do calibre adequado, cada calibre tem sua aplicação sendo que mucosa, pele e extremidades são indicados os calibres 4.0 e 3.0. O calibre dos fios cirúrgicos é identificado pela quantidade de número zero, quanto maior o número de zeros menor é o calibre do fio, até 12-0, o diâmetro 0,001mm (GOFFI & TOLOSA, 1997).

O tipo de sutura que será feito no alvéolo também é importante no controle do sangramento. Desse modo, a sutura contínua é mais hemostática e sua execução é mais rápida que a descontínua, o fio é passado do início ao fim sem interrupções. Esses tipos de sutura são mais hemostáticas, pois têm a mesma tensão em todo percurso da sutura. As principais suturas realizadas para bom selamento de feridas são: ponto em X, ponto contínuo simples (também chamado de “chuleio simples”, é o tipo de sutura que pode ser aplicada em qualquer tecido com bordas não muito espessas, sendo muito usada por sua boa hemostasia.), ponto contínuo festonado, dentre outros (MARQUES, 2005).

Além disso, mesmo essa opção não estando no questionário, uma manobra no controle de possíveis hemorragias é a utilização do laser durante e após o procedimento cirúrgico. Vários tipos de laser podem ser utilizados no controle da hemorragia local. A energia do laser rompe os eritrócitos, lesiona as plaquetas e ativa a cascata de coagulação, daí resultando a formação do trombo. A hemostasia é ajudada pela lesão endotelial induzida pelo laser, desnaturação das proteínas e edema perivascular. Para compreender a aplicação de laser em cirurgias, é necessário entender os princípios fundamentais da luz de laser. Ao contrário das outras fontes, os lasers emitem radiação coerente, monocromática e eletromagnética colimada. Tais características dotam os lasers de aplicações exclusivas. Um sistema de laser é apropriado para incisões, vaporização ou coagulação dependendo de várias características, que incluem, comprimento de onda, fluência da energia, características ópticas dos tecidos e como o laser é operado. A luz desses lasers é

rapidamente convertida em energia térmica causando desnaturação de proteínas, decomposição tecidual, exposição da água das células e queimadura (PRADO, et. al., 2014).

Os lasers utilizados na cirurgia oral podem ser de baixa intensidade, os quais são aplicados como analgésico, anti-inflamatório e reparador; e de alta intensidade, usados durante a execução dos procedimentos cirúrgicos. Existem vários tipos de laser que podem ser aplicados em cirurgia oral. No entanto, é necessário que os cirurgiões-dentistas conheçam os aspectos peculiares do tipo de laser a ser empregado, bem como os efeitos que pode desenvolver nos tecidos humanos (GOMES, et. al. 2007).

Ácido tranexâmico, já ouviu falar?

De acordo com os resultados 11 (onze) alunos demonstraram desconhecer o ácido tranexâmico, é válido ressaltar que essa substância pode ser usada de forma tópica ou oral tendo como função pós-inflamatória destinado ao controle e profilaxia de hemorragias provocadas por lesão de tecidos ligadas a cirurgias dentro da Odontologia. No atendimento clínico, quando necessário o uso do ácido tranexâmico, o comprimido é triturado e utilizado com soro fisiológico, formando uma pasta que é deixada dentro do coágulo e suturando com fio não reabsorvível (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Um aspecto importante que merece destaque, é que o acadêmico de Odontologia saber identificar pacientes anticoagulados mesmo que os resultados do questionário mostram que os acadêmicos não tem conhecimento adequado quanto aos processos de coagulação sanguínea. Isso é confirmado nos resultados obtidos em outras questões por exemplo, que revelam que aproximadamente 22% dos entrevistados não sabem o que é a Vitamina K.

Você acha necessário o dentista pedir um hemograma para extrair um dente em um paciente anticoagulado?

Todos os entrevistados (dezoito) dizem que é necessário o dentista pedir um hemograma para extração de um dente em um paciente anticoagulado. Isso demonstra que os alunos tem consciência da importância desse exame, mesmo que 5 (cinco) acadêmicos dos 18 (dezoito) entrevistados afirmam não saber interpretar as informações de um hemograma, de acordo com os resultados obtidos por meio do questionário aplicado.

Após a solicitação de exames e avaliação do estado de saúde do usuário de anticoagulante, percebe-se muitas vezes que não é possível realizar cirurgias orais sem risco para o paciente e sem causar efeitos adversos (BORLINA, 2010). Além disso, é através dos resultados dos exames que se pode determinar o melhor momento para atender o paciente anticoagulado, decidindo o atendimento ou não desse tipo de paciente com segurança em consultório ou em ambiente hospitalar.

Tempo de protrombina, você sabe o que é?

Sobre o tempo de protrombina, outro mecanismo básico do processo de coagulação sanguínea, 12 (doze) alunos não sabem o que significa esse mecanismo. Resultado preocupante, pois, quando questionados acerca da hemostasia, todos os alunos (dezoito entrevistados) marcaram a opção “sim”, confirmando que sabem o que é hemostasia. Desse modo, diante das incoerências encontradas nas respostas dos acadêmicos, torna-se necessário que haja um intensivo contato entre disciplinas básicas e prática clínica durante toda a formação acadêmica do Cirurgião dentista. Nesse contexto, os pacientes que fazem uso dos anticoagulantes orais (OAC) têm a sua terapia monitorizada, medindo o tempo de protrombina (PT). Este teste mede o tempo real para a formação do coágulo, através da ativação do fator VII e a formação do coágulo de fibrina. Devido a variações na metodologia, reagentes e instrumentos realizados em cada laboratório, foi estabelecida uma relação de normatização para as medidas do PT (INR). O nível de INR apropriado irá variar conforme as condições bioquímicas e fisiológicas de cada paciente. Por exemplo: em pacientes com terapia de varfarina de baixa intensidade, o INR recomendado é, aproximadamente, 2,5. Já em pacientes com terapia anticoagulante de alta intensidade, o INR recomendado é, aproximadamente, 3,0 (KLACK, 2006).

RNI acima de 4,0. Devo atender no consultório ou em ambiente hospitalar?

Os resultados obtidos sobre o conhecimento dos entrevistados quanto ao local do atendimento de pacientes em que a Razão Normalizada Internacional (RNI) está acima de 4,0 mostraram que 16 acadêmicos afirmaram que o atendimento deve ser realizado a nível hospitalar. Isso é importante pois o intervalo normal para o INR é de 0,8 a 1,2 e na faixa terapêutica de paciente que utilização a terapia de anticoagulante é de 2.0 a 4.0. Os valores de INR superior a 3,0 aumenta significativamente hemorragia pós-operatória no dia seguinte da extração. Quando tomada a decisão de suspensão do medicamento sem a autorização prévia do médico e um correto planejamento, o

paciente possui um maior risco de ocorrência de trombose e de um sangramento em maior quantidade durante o processo cirúrgico (BORLINA, 2010).

Recomenda-se então o encaminhamento do paciente ao médico, com o pedido de reavaliação da dosagem da medicação com ajustes de doses conforme necessário para realizar procedimentos cirúrgicos com segurança. Com isso, serão minimizados os riscos decorrentes de eventuais cirurgias com pacientes odontológicos (BORLINA, 2010).

Você sabe o que é hemostasia?

Todos os entrevistados afirmaram saber o que significa o processo de hemostasia. Os resultados obtidos nessa pergunta foram relacionando aos demais resultados das perguntas anteriores discutidos entre os pesquisadores.

A hemostasia é um processo fisiológico que tem como objetivo manter o sangue em estado fluido dentro dos vasos sanguíneos, sem que haja hemorragia ou trombose. Em condições fisiológicas, as células endoteliais, que revestem os vasos sanguíneos, expressam substâncias com propriedades anticoagulantes. Quando ocorre dano vascular, o fator tissular (proteína trans-membrana presente nas células do subendotélio) é exposto, liga-se ao fator (F) VII e F VII, iniciando o processo de coagulação (REZENDE, 2010).

Você sabe ler um hemograma?

5 (cinco) entrevistados afirmaram não saber interpretar as informações de um hemograma, enquanto 13 (treze) afirmaram que sabiam. Os resultados obtidos nessa pergunta foram relacionando aos demais resultados das perguntas anteriores discutidos entre os pesquisadores. Dessa forma, o conhecimento do profissional que assiste estes pacientes em particular é determinante no sucesso do tratamento odontológico, não podendo deixar de contemplar aspectos concernentes também à área médica (QUELUZ, 2010).

Constatamos em nossa pesquisa, que o conhecimento dos acadêmicos sobre o atendimento de pacientes anticoagulados foi, a nosso ver, relativamente baixo, com apenas 61% do questionário respondido corretamente. O questionário continha interrogações sobre conduta, diagnóstico e tratamento frente a pacientes anticoagulados. Além disso, o questionário também envolveu questões sobre hemostasia, contendo assuntos que envolviam Diagnóstico, Semiologia e Fisiologia humana, disciplinas básicas e importantes na atuação prática do Cirurgião Dentista.

Nosso estudo permite observar que os acadêmicos são incoerentes quanto a percepção de assuntos inerentes à disciplinas básicas de sua formação, isso foi evidente na resolução das questões contidas no questionário aplicado. Foi observado por meio dos resultados obtidos que os estudantes não sabem relacionar assuntos já vistos em períodos anteriores do curso (Fisiologia, Semiologia e Diagnóstico) com a atividade prática/clínica da faculdade, o que de certo modo, seria necessário para uma conduta adequada frente ao atendimento de um paciente anticoagulado.

Desse modo, destaca-se o grande número de respostas incorretas diante de perguntas que tinham como alternativas “sim” e “não”, sendo que as perguntas “você sabe o que é fator de Von Willebrand?”, “você sabe o que é vitamina K?”, “ácido tranexâmico, já ouviu falar?”, “tempo de protrombina, você sabe o que é?” e “você sabe o que é hemostasia?” tiveram um número expressivo de respostas negativas. Isso é um problema, pois quando o aluno desconhece mecanismos importantes da coagulação sanguínea ao mesmo tempo em que afirma saber identificar um paciente anticoagulado, interfere diretamente na interpretação correta de exames complementares por parte do acadêmico. Além disso, muitos entrevistados afirmaram saber interpretar o hemograma, mesmo respondendo questões anteriores de forma incorreta.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das informações coletadas, conclui-se que o conhecimento entre os acadêmicos pesquisados e entrevistados foi baixo, sendo que os alunos do 7^o (sétimo) período já passaram pela fase teórica (básica) de sua formação acadêmica, presumia-se que estes saberiam responder corretamente as questões aplicadas.

Nesse contexto, é evidente que muitos alunos entendem a importância sobre os procedimentos odontológicos necessários no atendimento dos pacientes anticoagulados com enfoque nas manobras no controle de hemorragias. Entretanto, o estudo permite identificar algumas defasagens no aprendizado desses estudantes, tendo em vista que, por conta da pouca vivência clínica e, talvez, pela fragilidade da metodologia de ensino adotada nos cursos de Odontologia no país, muitos acadêmicos têm dificuldade em compreender termos e conceitos básicos sobre o processo de hemostasia e desconhecem certos riscos pelos quais são submetidos os pacientes anticoagulados.

Portanto, é importante destacar que, são necessários mais estudos com enfoque nesse tema, para que assim, resultados mais precisos sejam obtidos e que o comprometimento seja eficaz por parte de alunos e educadores da área, com enfoque na relação entre teoria e prática durante todo o curso.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Fabiano Timbó; CUNHA, Rafael Martins da; BARBOSA, Luciano Timbó. **Doença de von Willebrand e anestesia** Rev. Bras. Anestesiol. vol.57 no.3 Campinas May/June 2007
- BORLINA, P. L.; CAVALCANTI, E. L.; GHISLANDI, C.; TIMI, J. R. R. **Conhecimento sobre anticoagulantes orais e seu manejo por médicos de pronto atendimento.** Hospital Das Clínicas, Ufpr, Curitiba, Pr, 2010. 5. Borlina PI Et Al.
- BRUNETTI RF, MONTENEGRO FLB. **Odontogeriatria: noções de interesse clínico.** São Paulo: Artes Médicas; 2002.
- DANTAS, Alessandra K. **Cirurgias odontológicas em usuários de anticoagulantes orais.** Rev. Bras. Hematol. Hemoter. vol.31 no.5 São Paulo 2009 Epub Sep 25, 2009.
- DANTAS, Alessandra.K. **Aspectos principais da propedêutica clínico-cirúrgica para pacientes em uso de anticoagulantes orais.** Tese (Mestrado em Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Faciais) - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2002.
- FERREIRA NC. **O novo modelo da cascata de coagulação baseado nas superfícies celulares e suas implicações,** Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP) 2011.11
- GOFFI, F. S.; TOLOSA, E. M. D. C. **Técnica cirúrgica: bases anatômicas, fisiopatológicas e técnicas da cirurgia.** 4. Ed. São Paulo: Atheneu, v. único, 1997.
- GOMES, A. S. L., LOPES, M. W. F., RIBEIRO, C. M. B. **Radiação laser: aplicações em cirurgia oral** INTERNATIONAL JOURNAL OF DENTISTRY, RECIFE, 6(1):17-20, JAN / MAR 2007
- KLACK K. Et al. **Vitamina K: metabolismo, fontes e interação com o anticoagulante varfarina,** Faculdade de Saúde Pública da USP, 2006.
- MARQUES, R. G. **Técnica Operatória e Cirurgia Experimental.** 1 ed. São Paulo. Guanabara Koogan, v. único, 2005
- MATTILA KJ, VALTONEN VV, NIEMINEN M, HUTTUNEN JK. **Infecção dentária e o risco de doença coronária eventos: Estudo prospectivo de pacientes com documentada doença arterial coronariana.** ClinInfectDis. 2005.

MEIKLE LC, HEATH JK & REINOLDS, JJ. **Interações celulares e o entendimento no tecido reabsorção. Relevância para a patogênese.** São Paulo: SB, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota técnica sobre o uso do ácido tranexâmico.** Departamento de Atenção Especializada e Coordenação Geral de sangue e hemoderivados, 2016.

MIRANDA, B. C. G.; HENRIQUES, G. S.; BERNARDES, H. R.; JANSEN, A. K. **O impacto da padronização de vitamina K em dietas hospitalares.** Rev. Mundo da Saúde. Belo Horizonte, MG. 2017.

PEDROSA MS, FERRO FED, POMPEU JGF, BORBA MSC. **Administração profilática de amoxicilina em cirurgias de terceiros molares retidos em pacientes saudáveis: revisão de literatura.** Revista Bahiana de Odontologia. 2016;7(1):40-48.

PRADO, T. D; RIBEIRO, G. R., DAMASCENO, A. D., NARDI, A. B. **Hemostasia e procedimentos anti-hemorrágicos.** Rev. Agradian Academy. São Paulo. Sp. 2014.

QUELUZ DP. **Integração do odontólogo no serviço de saúde em uma equipe multidisciplinar.** São Paulo: Jornal de Assessoria e Prestação de serviços em odontologia. Volume .3, p. 40. 2010

REZENDE, Suely Meireles. **Distúrbios da hemostasia: doenças hemorrágicas.** Rev Med Minas Gerais 2010; 20(4): 534-553

SILVA, Ana Carolina Rocha. **Uma revisão literária sobre os cuidados e riscos com o uso de anticoagulantes.** Disponível em < <https://www.senaaires.com.br/wp-content/uploads/2017/05/Uma-revis%C3%A3o-liter%C3%A1ria-sobre-os-cuidados-e-riscos-com-o-uso-de-anticoagulantes.pdf>> Acesso em 28 de março de 2019.

SILVA, Rosângela Varella et al. **O uso do ácido epsilon amino caproico intra-alveolar para o controle do sangramento pós-exodontia em pacientes anticoagulados.** Rev. Bras. Odontol. [online]. 2013.

TERRA-FILHO, M, MENNA, Barreto. **Recomendações para o manejo da tromboembolia pulmonar: manejo perioperatório de pacientes em uso de anticoagulantes orais,** J Bras Pneumologia , São Paulo, vol 2, 2010.



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO SÉTIMO E OITAVO PERÍODOS DE ODONTOLOGIA DO ITPAC – PORTO NACIONAL EM RELAÇÃO AOS PACIENTES ANTICOAGULADOS”. Nesta pesquisa pretendemos analisar o conhecimento do aluno do 7 e 8 períodos do ITPAC do município de Porto Nacional – TO no que se refere aos pacientes anticoagulados. O motivo que nos leva a estudar consiste no fato de que as indicações de tratamentos com anticoagulantes vêm se tornando cada dia mais frequentes na prática clínica, o que torna imprescindível uma avaliação completa da condição sistêmica do paciente antes da realização de qualquer procedimento.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: coleta dos dados qualitativos será realizada por um entrevistador treinado através de uma entrevista semiestruturada com questões de múltipla escolha. Os entrevistados serão identificados por numeração (p.ex., E1, E2...). Este questionário será aplicado no início do segundo semestre de 2019 após os acadêmicos terem passado pelos atendimentos.

A elaboração de instrumento de coleta de dados consistirá em um questionário semiestruturado junto aos acadêmicos de Odontologia do ITPAC – Porto Nacional - TO, integrantes do sétimo e oitavo período.

Não haverá riscos significativos quanto à saúde física, psíquica ou social dos estudantes envolvidos na pesquisa no que diz respeito ao trabalho a ser desenvolvido. No entanto, os alunos entrevistados poderão, eventualmente, se sentirem constrangidos com alguma pergunta. Para evitar esse risco, o entrevistado não será identificado no questionário e as respostas não serão compartilhadas ou divulgadas, a não ser na vindoura pesquisa de conclusão.

A pesquisa contribuirá para uma avaliação geral dos acadêmicos tanto a nível de conhecimento, quanto na execução das técnicas preconizadas, identificando as principais fragilidades, com isso, os professores da disciplina poderão trabalhar na melhoria do planejamento das aulas teóricas e laboratoriais em especial no que tange aos pacientes anticoagulados.

Para participar deste estudo o Sr (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, o Sr.(a) tem assegurado o direito a indenização. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade Itpac Porto Nacional e a outra será fornecida ao Sr. (a). Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DO SÉTIMO E OITAVO PERÍODOS DE ODONTOLOGIA DO ITPAC – PORTO NACIONAL EM RELAÇÃO AOS PACIENTES ANTICOAGULADOS”., de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma via original deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Porto Nacional, _____ de _____ de 2019

Assinatura do participante

Ana Luíza Moreira Felipe/
Rosane Machado Guimarães
Pesquisadoras responsáveis
Endereço:
Fone: Email:

APÊNDICE B

ANALISE DO CONHECIMENTO DO ACADEMICO DE ODONTOLOGIA DO 7º E 8º PERIODO EM RELAÇÃO AO ANTICOAGULADO.

FORMULARIO DE PESQUISA:

1. Você sabe o que é paciente anticoagulado?

SIM () NAO ()

2. Você sabe o que é fator de Von Willebrand?

SIM () NAO ()

3. No atendimento ao paciente anticoagulado, a medicação deve ser interrompida?

SIM () NAO ()

4. Você sabe o que é vitamina K?

SIM () NAO ()

5. Qual manobra usamos para estancar uma hemorragia durante exodontia?

Compressão com gaze ()

Sutura continua ()

Aguardar a formação do coagulo ()

6. Acido tranexâmico, já ouviu falar?

SIM () NAO ()

7. Você acha necessário o dentista pedir um hemograma para extra um dente comum em um paciente anticoagulado?

SIM () NAO ()

8. Tempo de protrombina, você sabe o que é?

SIM () NAO ()

9. RNI acima de 4,0. Devo atender no consultório ou em ambiente hospitalar?

Consultório ()

Hospital ()

10. Você sabe o que é hemostasia?

SIM () NAO ()

11. Você sabe ler um hemograma?

SIM () NAO ()

