



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA

ÁREA DE CONHECIMENTO

PRÁTICA CLÍNICA INTEGRADA

Relatório de Atividade Clínica

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

Por:

Rui Alexandre Flauzino Oliveira

Viseu - 2014



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA DENTÁRIA

ÁREA DE CONHECIMENTO

PRÁTICA CLÍNICA INTEGRADA

Relatório de Atividade Clínica

Dissertação apresentada à Universidade Católica Portuguesa para obtenção do grau de Mestre em Medicina Dentária

Orientador: Professor Doutor Rui Amaral Mendes

Por:

Rui Alexandre Flauzino Oliveira

Viseu – 2014

Agradecimentos

À minha Mãe, por ser o meu grande exemplo de vida e exemplo a seguir, pelo apoio, pela força, dedicação e paciência.

Ao meu Pai, pela prontidão, pelo sacrifício, pela coragem e determinação.

À minha Irmã, pela paciência para me aturar, a calma, o apoio e compreensão.

À minha Avó pelo apoio incondicional, pelo abraço apertado e ser sempre até à próxima.

Ao chico por estar sempre á espera do meu regresso independentemente do tempo que estou fora.

Ao meu Orientador Professor Doutor Rui Amaral Mendes, pelos ensinamentos, orientação e disponibilidade.

Ao Miguel, ao Luís, ao Jorge, ao Ricardo, pela amizade duradoura, camaradagem, pelos bons momentos sem fim.

A todos os Professores, funcionários e colegas da Universidade, que foram de uma forma ou de outra influenciadores do meu crescimento pessoal e profissional.

Resumo

O bem-estar e qualidade de vida do ser humano está inteiramente conectado à sua situação de saúde. A saúde oral faz parte integrante daquilo que se considera fundamental para a manutenção daquelas que são as condições físicas, emocionais e sociais ideais.

Ao longo do Ano Letivo 2013/2014, nos meses compreendidos entre Setembro de 2013 e Junho de 2014, tive a oportunidade de entrar em contacto direto com casos clínicos que abrangiam todas as Áreas Disciplinares da Medicina Dentária.

O presente relatório de atividade clínica visa proceder à descrição e análise dos atos clínicos em que me envolvi nos papéis tanto de operador, como de assistente, ao longo do 5º e último ano de curso. Simultaneamente, serão elencados os diagnósticos efetuados e os tratamentos a que foi sujeito(a) o(a) paciente em causa.

Tal descrição será obtida por via da análise, em cada consulta, das variáveis Área Disciplinar, idade, sexo e tratamento.

Uma reflexão final sobre os resultados da atividade clínica permitirá a consolidação dos conhecimentos obtidos ao longo não só deste último ano de curso mas de todo o meu percurso académico.

Palavras-Chave: Atividade Clínica, Medicina Oral, Cirurgia Oral, Dentisteria Operatória, Odontopediatria, Prostodontia Removível, Prostodontia Fixa, Periodontologia, Endodontia, Oclusão, Ortodontia

Abstract

The well-being and quality of life of the human being is entirely connected to its health status. Oral health is an integral part of what is considered as crucial to the maintenance of those that are the ideal physical, emotional and social conditions.

Throughout the last academic year in the months between September 2013 and June 2014, i had the opportunity to be in direct contact with clinical cases that covered every Dental Specialty.

This Report of Clinical Activity is intended to make the description and analysis of the clinical acts in which I was involved as both operator and assistant throughout the fifth and last year of course. Simultaneously, a listing will be made regarding what the diagnosis and treatment was for each patient was.

Such description will be possible through the analysis, on each appointment, of the variables Clinical Activity, age, gender and treatment.

A final reflection upon the results of my clinical activity will allow the consolidation of knowledge acquired throughout not only this last year of college but from my entire academic career.

Keywords: Clinical Activity, Oral Medicine, Oral Surgery, Dentistry, Pediatric Dentistry, Prosthodontics, Periodontology, Endodontics, Occlusion, Orthodontics.

Índice Geral

1. Introdução	1
2 . Objetivos	3
3. Materiais e Métodos	5
4. Resultados	7
4.1. Caracterização Geral da Amostra	7
4.2. Atividades desenvolvidas em cada Área Disciplinar e respectiva análise da amostra específica.....	9
4.2.1. Atividade Clínica em Medicina Oral.....	9
4.2.2. Actividade Clínica em Cirurgia Oral.....	12
4.2.3. Atividade Clínica em Dentisteria Operatória.....	14
4.2.4. Atividade Clínica em Odontopediatria	16
4.2.5. Atividade Clínica em Prostodontia Removível.....	18
4.2.6. Atividade Clínica em Prostodontia Fixa.....	21
4.2.7. Atividade Clínica em Periodontologia.....	23
4.2.8. Atividade Clínica em Endodontia.....	26
4.2.9. Atividade Clínica em Oclusão.....	28
4.2.10. Atividade Clínica em Ortodontia	30
5. Discussão	33
6. Conclusão	37
7. Bibliografia	39

Índice de Figuras

Gráfico 1 – Distribuição dos pacientes por Sexo.....	7
Gráfico 2 - Distribuição dos atos clínicos por Área Disciplinar.....	8
Gráfico 3 – Distribuição do nº de pacientes por faixa etária	8
Gráfico 4 - Distribuição dos pacientes por sexo - Medicina Oral	10
Gráfico 5 – Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Medicina Oral	11
Gráfico 6 - Distribuição dos pacientes por sexo - Cirurgia Oral	13
Gráfico 7 – Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Cirurgia Oral	13
Gráfico 8 - Distribuição dos pacientes por sexo - Dentisteria Operatória.....	15
Gráfico 9 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Dentisteria Operatória ..	15
Gráfico 10 - Distribuição dos pacientes por sexo - Odontopediatria	17
Gráfico 11 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Odontopediatria	17
Gráfico 12 - Distribuição dos pacientes por sexo - Prostodontia Removível	20
Gráfico 13 -Distribuição do nº de pacientes por faixa etária -Prostodontia Removível	20
Gráfico 14 - Distribuição dos pacientes por sexo - Prostodontia Fixa.....	22
Gráfico 15 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Prostodontia Fixa	22
Gráfico 16 - Distribuição dos pacientes por sexo - Periodontologia.....	25
Gráfico 17 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Periodontologia	25
Gráfico 18 - Distribuição dos pacientes por sexo – Endodontia	27
Gráfico 19 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Endodontia	27
Gráfico 20 - Distribuição dos pacientes por sexo - Oclusão	29
Gráfico 21 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Oclusão	29
Gráfico 22 - Distribuição dos pacientes por sexo - Ortodontia	31
Gráfico 23 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária – Ortodontia.....	31

Índice de Abreviaturas

ATM: Articulação temporomandibular

IRM: *Intermediate Restorative Material*

OMS: Organização Mundial de Saúde

PCA: Periodontite Crónica Avançada

PCL: Periodontite Crónica Leve

PCM: Periodontite Crónica Moderada

PPR: Prótese Parcial Removível

1. Introdução

A Saúde está em constante desenvolvimento e evolução. Há muito que deixou de ser simplesmente a inexistência de doença e passou a abranger outras vertentes como o bem-estar físico, mental e social.(1)

Saúde Oral foi definida pela OMS como “*a ausência de dor crónica facial e na boca, de cancro oral e da garganta, de feridas orais, de defeitos congénitos orais como o lábio e/ou fenda palatina, de doença periodontal, de perda de dentes e, entre outras doenças e perturbações orais que afetem a cavidade oral e a boca*”.(1)

A Saúde abrange a Saúde Oral e como tal, o Médico Dentista, como principal impulsionador da Saúde Oral, deve sempre procurar melhorar tanto os seus conhecimentos teóricos, como as suas capacidades práticas. Como tal, uma introspeção daquela que é a atividade clínica de cada profissional de saúde torna-se indispensável, pois só assim podemos continuar a proporcionar tratamentos cada vez mais eficazes de forma a potenciar uma melhor qualidade de vida aos nossos pacientes.(2)

O presente relatório deve a sua existência à necessidade de compilar, analisar e publicar o conjunto da aprendizagem clínica que tive o prazer de receber.

A realização deste relatório está contida na Área Disciplinar: Monografia e Experimentação, que por sua vez faz parte integrante do Mestrado Integrado em Medicina Dentária, no presente ano lectivo 2013/2014, para efeito de conclusão do Mestrado.

Os Atos clínicos abordados neste trabalho analítico estão compreendidos no período de 17/09/13 até 30/06/14.

A estrutura propriamente dita é marcada pela apresentação inicial da amostra em geral onde será possível encontrar uma análise da totalidade das variáveis sexo e idade. Tal análise generalizada procura apontar qual o género e que faixa etária mais procura tratamento médico-dentário.

Posteriormente será feita uma divisão por áreas disciplinares, dentro de cada será possível encontrar a distribuição por faixa etária, sexo, número de atos totais do trinómio, número de atos como operador e como assistente, tratamento efectuado nos casos em que fui operador.

Por último, uma breve discussão dos resultados obtidos e a conclusão final terão lugar.

2. Objetivos

Este relatório procura fazer a compilação, exposição e relato da minha atividade na Clínica Universitária no último ano do Mestrado Integrado em Medicina Dentária da Universidade Católica Portuguesa e tem dois objetivos principais.

A um nível inicial, é exposta a análise global dos atos feitos neste último ano de atividade clínica sob o ponto de vista da idade e género dos pacientes atendidos, assim como a distribuição da percentagem de consultas por Área Disciplinar.

Posteriormente é pretendida a distribuição da amostra pelas várias Áreas Disciplinares e analisá-las individualmente quanto às variáveis sexo, idade e tratamento efetuado, tendo em atenção as particularidades de cada Área Disciplinar.

3. Materiais e Métodos

A população alvo do presente relatório foi obtida por meio das consultas realizadas pelo trinómio 82 durante o ano lectivo de 2013/2014, na Clínica Universitária.

O total de consultas que constituem esta população em estudo é de 170, não havendo qualquer critério de exclusão.

Os dados para a elaboração deste Relatório foram obtidos por via do programa de gestão de dados, que se encontra presente na Clínica Universitária, Newsoft.

Os dados foram posteriormente transcritos e analisados no software Microsoft Office® Excel 2010, aonde foram elaborados gráficos circulares para analisar a variável qualitativa (sexo) e gráficos de barras para analisar a variável quantitativa (idade)

A variável sexo será analisada como masculino ou feminino e representada nos gráficos circulares, respectivamente, com fatias de coloração azul e laranja.

A variável Idade será dividida nos seguintes grupos etários:

- 1- 0 a 18 anos;
- 2- 19 a 29 anos;
- 3- 30 a 39 anos;
- 4- 40 a 49 anos;
- 5- 50 a 59 anos;
- 6- 60 a 69 anos;
- 7- 70 a 79 anos;
- 8- 80 ou mais anos.

A distribuição desta variável será feita por via de gráficos de barras.

As Áreas Disciplinares em estudo serão, por ordem, as seguintes: Medicina Oral, Cirurgia Oral, Dentisteria, Odontopediatria, Prostodontia Removível, Prostodontia Fixa, Periodontologia, Endodontia, Oclusão e Ortodontia.

Será também exposto o Tratamento/Diagnostico feito, baseado nas particularidades de cada Área Disciplinar, assim como o tipo de atos efetuados.

4. Resultados

4.1. Caracterização Geral da Amostra

Ao longo deste último ano de atividade clínica foram 170 os atos em que eu, quer no título de operador quer no de assistente, no trinómio 82, tive oportunidade de participar. Do total desta amostra, 64 levei a cabo funções de operador e 106 como assistente.

As variáveis em estudo para a caracterização geral da amostra são a idade, o sexo e a distribuição de actos pelas diferentes Áreas Disciplinares.

Após organização dos dados foi possível verificar que a maior parte dos pacientes que o trinómio 82 atendeu neste ano letivo são do sexo feminino constituindo 58% do total, deixando então 42% do sexo masculino.

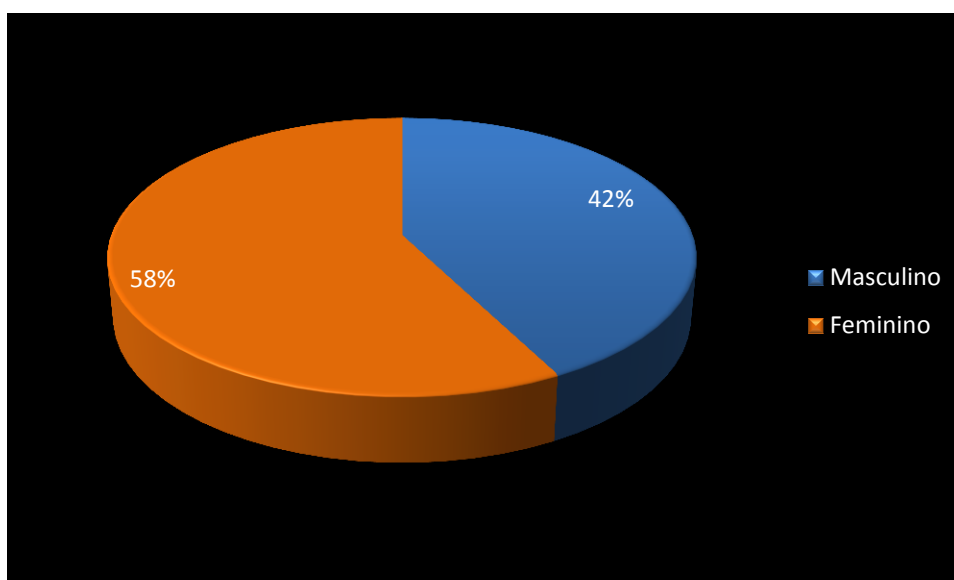


Gráfico 1 – Distribuição dos pacientes por Sexo

No que diz respeito á distribuição dos atos clínicos efetuados por Áreas Disciplinares, é possível observar que 28% do total dos atos clínicos foram feitos no âmbito da Prostodontia Removível.

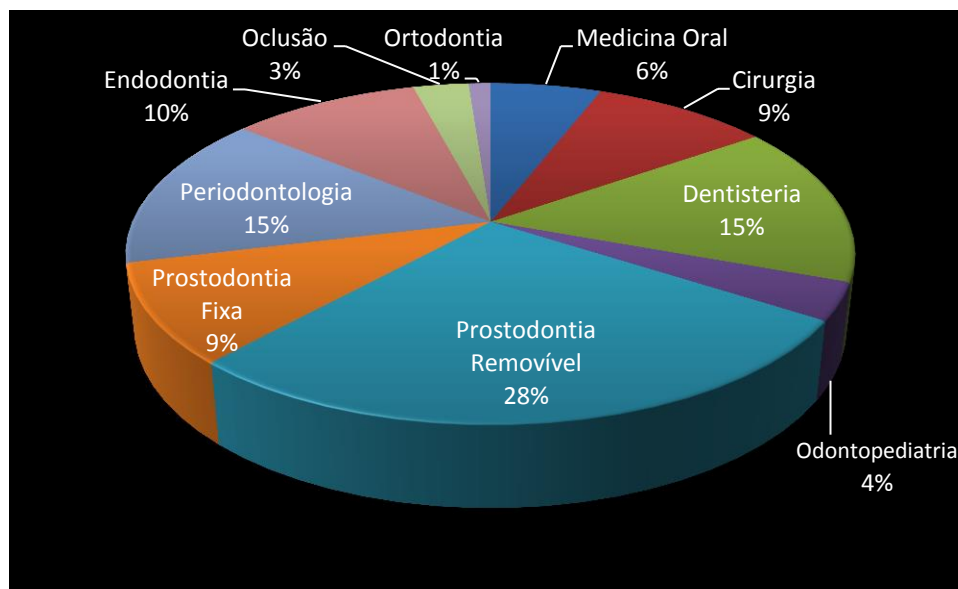


Gráfico 2 - Distribuição dos atos clínicos por Área Disciplinar

Quanto às faixas etárias dos pacientes atendidos pelo trinómio 82, é possível constatar que o grupo compreendido entre os 40 e 49 anos é o mais predominante por uma curta margem sobre os dois grupos que o ladeiam (30 a 39 anos e 50 a 59 anos). Estes resultados reforçam o conhecimento do atual envelhecimento da população.(3)

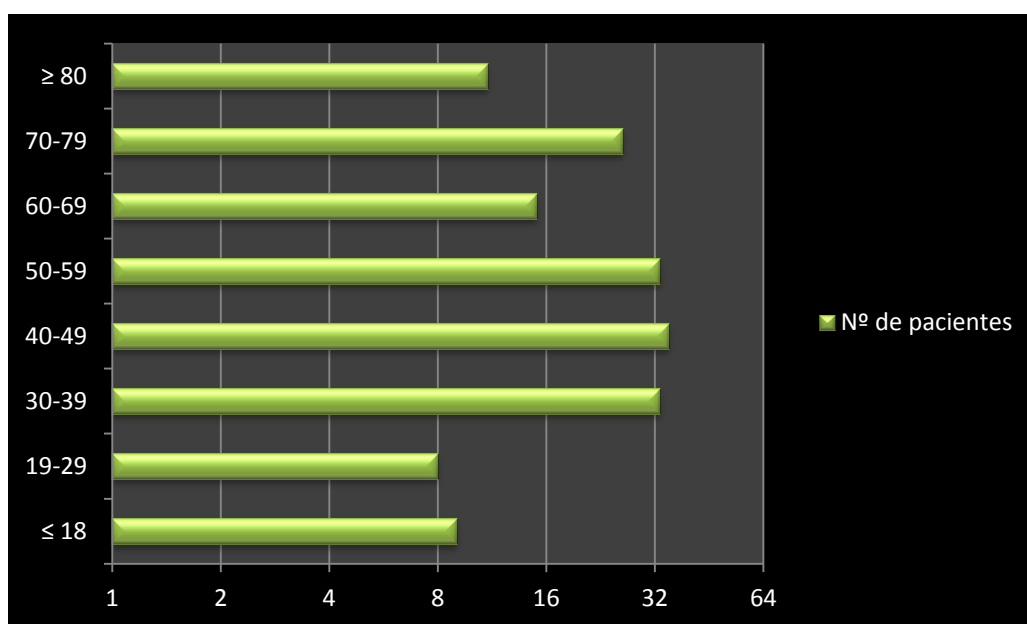


Gráfico 3 – Distribuição do nº de pacientes por faixa etária

4.2. Atividades desenvolvidas em cada Área Disciplinar e respectiva análise da amostra específica

4.2.1. Atividade Clínica em Medicina Oral

A Área Disciplinar de Medicina Oral, que tem como corpo docente, o Professor Doutor Rui Amaral Mendes, o Professor Doutor Tinoco Torres Lopes e o Mestre Miguel Pereira, tem carga horária correspondente a duas horas semanais aonde se entra, normalmente, num primeiro contacto com o paciente. Contacto este, na minha opinião, de extrema importância.

Efetivamente, a consulta de primeira vez é o momento aonde uma triagem é feita de forma a direcionar o paciente para a Área Disciplinar que mais se adequará ao seu caso específico. Não obstante, é também no decorrer das consultas de Medicina Oral que se faz o diagnóstico de possível patologia sistémica através do questionário apresentado a todos os pacientes e da conversação direta com o trinómio e docentes.

A construção de uma história clínica detalhada, diagnóstico e prognóstico acertados e a construção de um plano de tratamento adequado são os pontos principais desta Área Disciplinar.

Atos

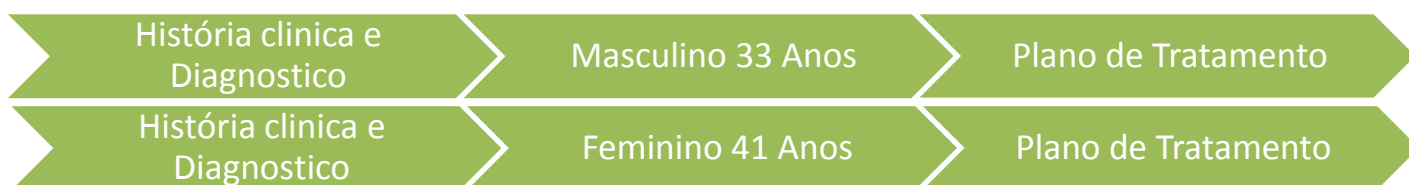
Ao longo deste ano tive a oportunidade de realizar 2 atos como operador e 8 atos como assistente.

No decorrer das consultas em que fui operador, em semelhança do que se passou quando fui assistente, foi elaborado um exame geral da cabeça e pescoço assim como um exame mais detalhado da cavidade oral e estruturas anexas. Foi também medida a pressão arterial dos pacientes através da utilização de um dos esfigomanómetros presentes na Clínica Universitária.

Apesar dos procedimentos efetuados nas consultas de Medicina Oral serem de uma complexidade baixa, é comum uma ligeira ansiedade por parte dos pacientes em relação à consulta.(4)

Nestas situações é de carácter fundamental, o profissional de saúde moldar dentro das suas possibilidades as ideias estabelecidas pelo paciente e deve procurar reparar ou reconstruir laços de confiança e calma do paciente com base na empatia na senda de uma melhora da satisfação do individuo com o tratamento dentário.(5)

No decorrer das consultas em que fui operador, realizei os seguintes atos:



Caracterização da subamostra de Medicina Oral

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes segundo o género.

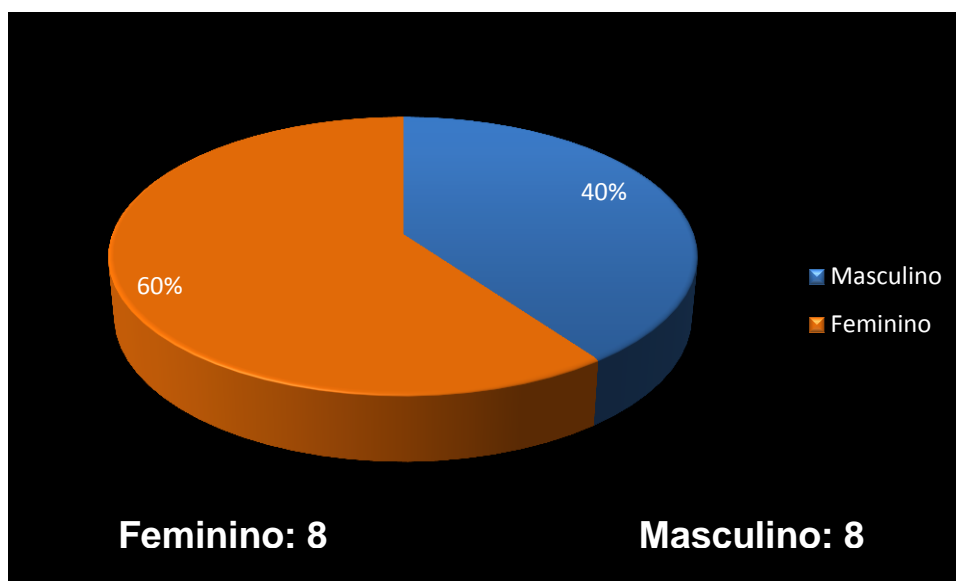


Gráfico 4 - Distribuição dos pacientes por sexo - Medicina Oral

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes segundo a sua faixa etária.

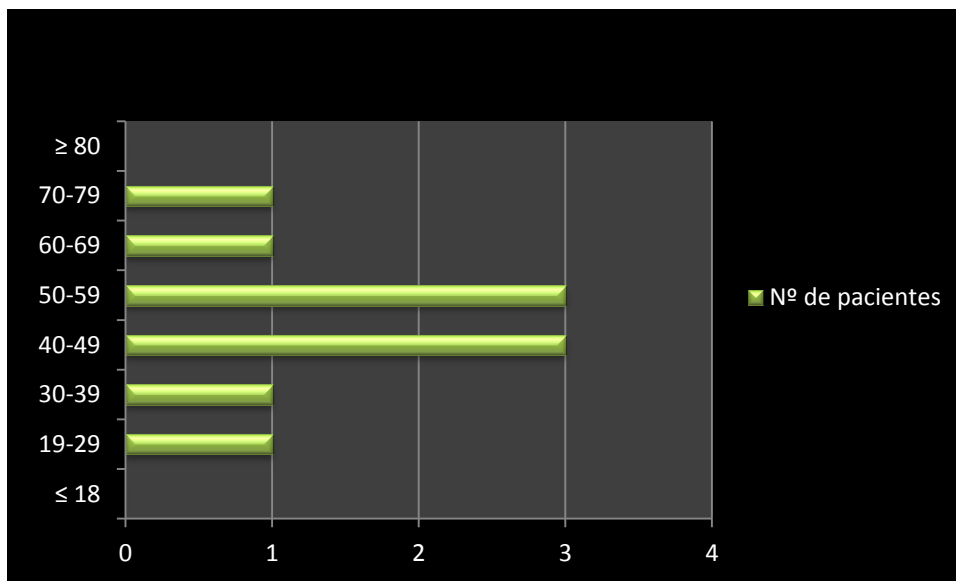


Gráfico 5 – Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Medicina Oral

4.2.2. Actividade Clínica em Cirurgia Oral

A Área Disciplinar de Cirurgia Oral, que tem como corpo docente, o Professor Doutor Rui Amaral Mendes, o Mestre Bruno Leitão, o Mestre Tiago Borges e o Mestre Miguel Pereira, tem carga horária correspondente a três horas semanais onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Cirurgia Oral, sob supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano tive a oportunidade de realizar 6 atos como operador e 10 como assistente.

No decorrer das consultas em que fui operador, realizei os seguintes atos:

Exodontia com Odontosecção	Masculino 21 Anos	Dente 2.7
Adiamento da Exodontia devido à toma de Varfine	Feminino 53 Anos	Dente 3.8
Exodontia por Técnica Fechada	Feminino 44 Anos	Dente 4.8
Exodontia por Técnica Fechada	Feminino 53 Anos	Dente 3.8
Exodontia por Técnica Aberta	Feminino 64 Anos	Dente 4.5
Exodontia por Técnica Aberta	Masculino 32 Anos	Dente 3.4

Caracterização da subamostra de Cirurgia Oral

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

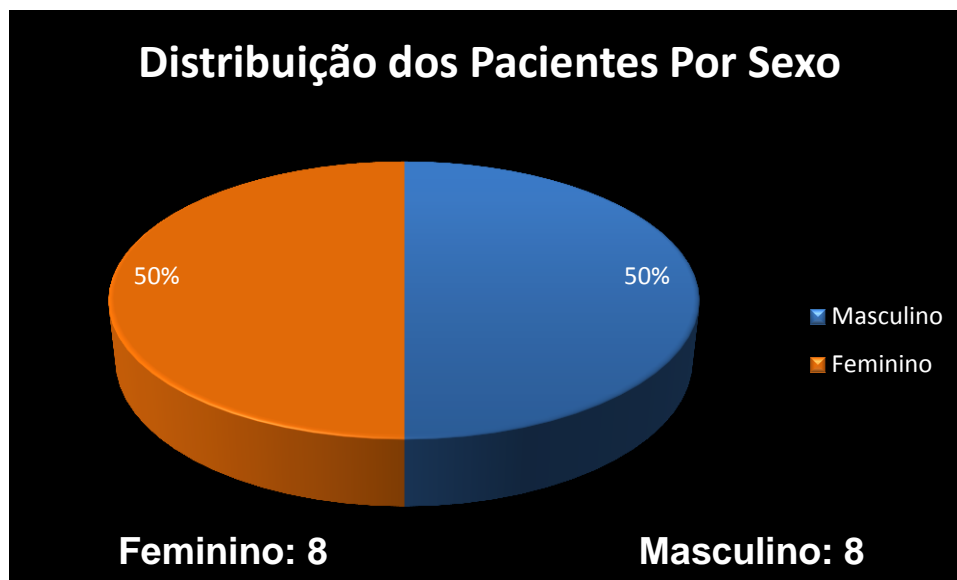


Gráfico 6 - Distribuição dos pacientes por sexo - Cirurgia Oral

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária.

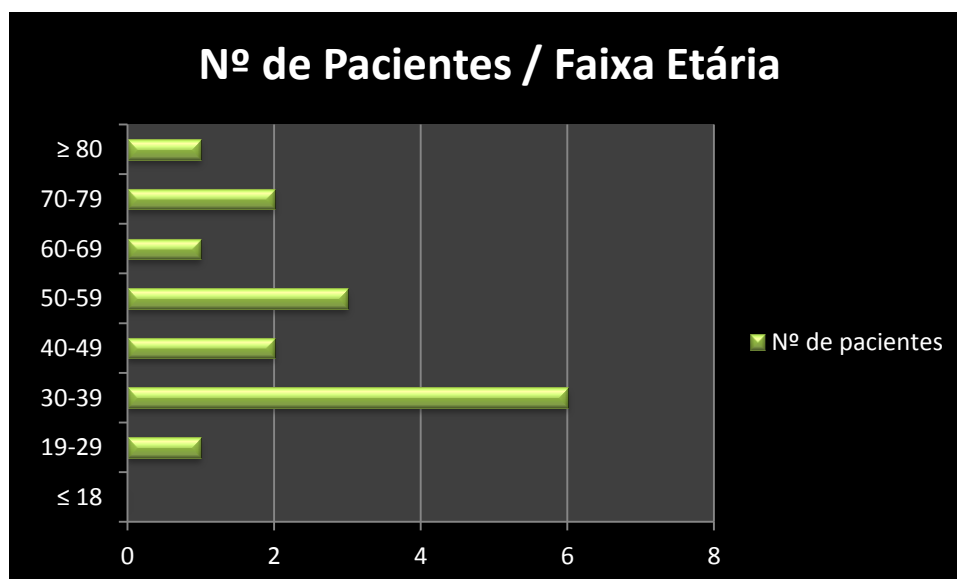


Gráfico 7 – Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Cirurgia Oral

4.2.3. Atividade Clínica em Dentisteria Operatória

A Área Disciplinar de Dentisteria Operatória, que tem como corpo docente, o Professor Doutor António Guerra Capelas, a Mestre Vânia Barros, a Mestre Rute Rio e a Professora Doutora Carina Coelho, tem carga horária correspondente a duas horas semanais onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Dentisteria Operatória, sob a supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano tive a oportunidade de realizar 10 atos como operador e 16 como assistente.

No decorrer das consultas em que fui operador, realizei os seguintes atos:

Classe I e Restauração com compósito	Feminino 30 Anos	Dente 3.8
Classe II e Restauração com compósito	Feminino 18 Anos	Dente 2.5
Classe II e Restauração com IRM	Masculino 48 Anos	Dente 3.5
Classe III e Restauração com compósito	Masculino 83 Anos	Dente 4.1
Classe III e Restauração com compósito	Masculino 83 Anos	Dente 3.1
Classe II e Restauração a compósito	Feminino 34 Anos	Dente 1.7
Classe II e Restauração a amálgama	Masculino 23 Anos	Dente 3.6
Classe II e Restauração a compósito	Feminino 34 Anos	Dente 2.4
Classe II e restauração a compósito	Masculino 88 Anos	Dente 4.6
Classe I e Restauração com IRM	Feminino 69 Anos	Dente 3.7

Caracterização da subamostra de Dentisteria Operatória

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

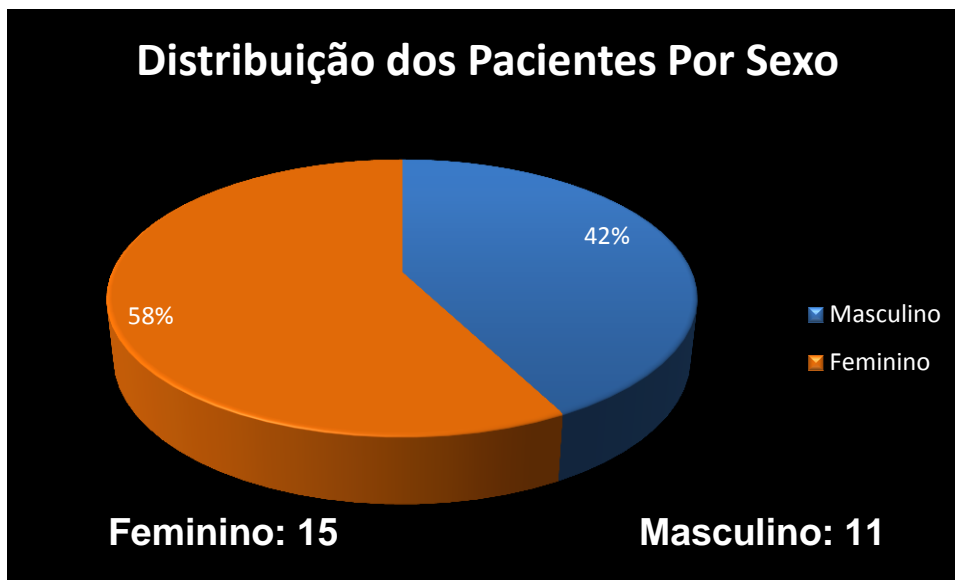


Gráfico 8 - Distribuição dos pacientes por sexo - Dentisteria Operatória

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária.

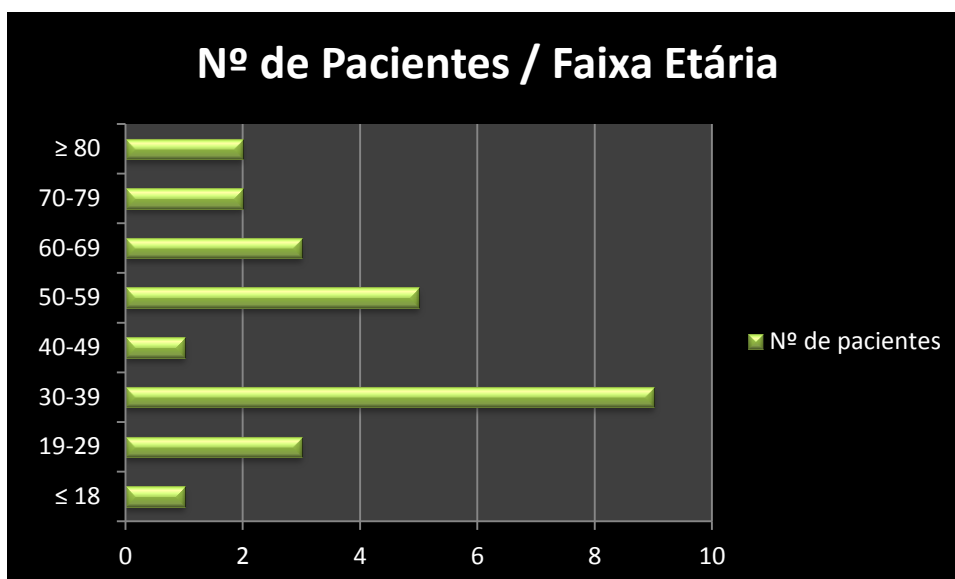


Gráfico 9 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Dentisteria Operatória

4.2.4. Atividade Clínica em Odontopediatria

A Área Disciplinar de Odontopediatria, que tem como corpo docente, a Professora Doutora Andreia Figueiredo, a Mestre Mariana Seabra e a Mestre Filipa Bexiga, tem carga horária correspondente a duas horas semanais onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Odontopediatria, sob a supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano tive a oportunidade de realizar 2 atos como operador e 4 como assistente.

No decorrer das consultas em que fui operador, realizei os seguintes atos:

Classe I e Restauração a compósito e Destarização	Feminino 16 Anos	Dente 4.7
Classe II e Restauração com compósito	Masculino 13 Anos	Dente 3.6

Caracterização da subamostra de Odontopediatria

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

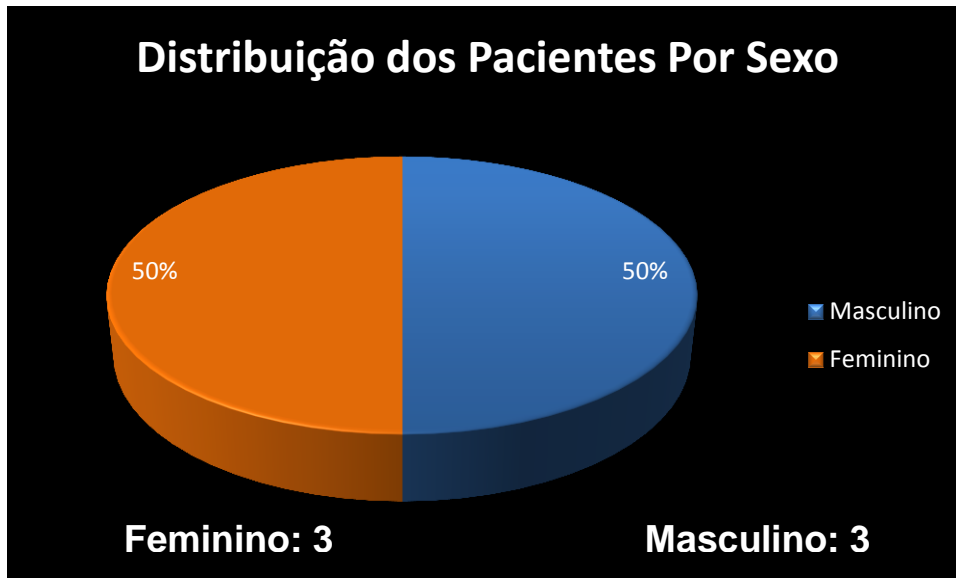


Gráfico 10 - Distribuição dos pacientes por sexo - Odontopediatria

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária

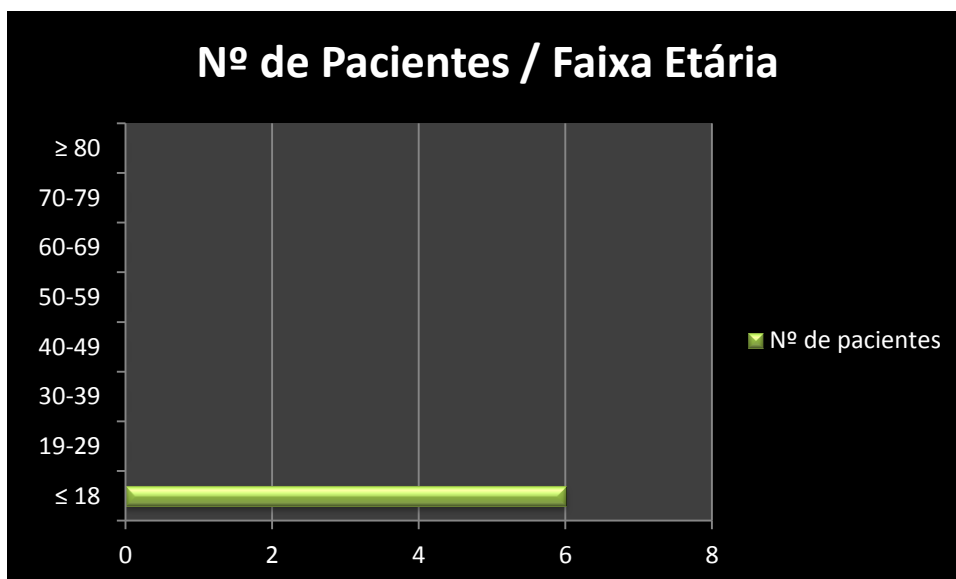


Gráfico 11 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Odontopediatria

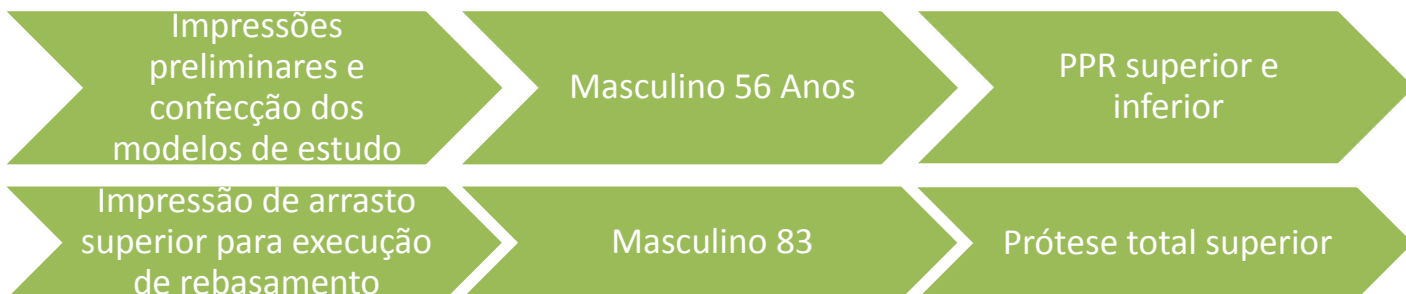
4.2.5. Atividade Clínica em Prostodontia Removível

A Área Disciplinar de Prostodontia Removível, que tem como corpo docente, o Professor Doutor André Correia, o Mestre Filipe Araújo, a Mestre Cristina Figueiredo, o Mestre André Baptista e a Mestre Ana Margarida Silva , tem carga horária correspondente a quatro horas semanais onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Prostodontia Removível, sob a supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano tive a oportunidade de realizar 18 atos como operador e 29 como assistente.

No decorrer das consultas em que fui operador, realizei os seguintes atos:



Impressões Definitivas	Masculino 67 Anos	PPR superior e inferior
Consulta de Controlo	Masculino 70 Anos	PPR superior e inferior
Registo intermaxilar	Feminino 71 Anos	PPR superior e inferior
Consulta de Controlo	Masculino 56 Anos	PPR superior e inferior
Apresentação de Orçamento	Feminino 71 Anos	PPR superior e inferior
Prova de Esqueleto	Feminino 41 Anos	PPR superior e inferior
Consulta de Controlo	Masculino 79 Anos	PPR superior e inferior
Consulta de Controlo	Feminino 74 Anos	PPR superior e inferior
Consulta de Controlo	Feminino 59 Anos	PPR superior e inferior
Consulta de Controlo	Feminino 77 Anos	PPR inferior
Registo intermaxilar	Masculino 56 Anos	PPR superior e inferior
Apresentação de Orçamento	Masculino 56 Anos	PPR superior e inferior
Prova de Dentes	Masculino 56 Anos	PPR superior e inferior
Inserção das Próteses	Masculino 56 Anos	PPR superior e inferior
Consulta de Controlo	Feminino 71 Anos	PPR superior e inferior
Consulta de Controlo	Feminino 59 Anos	PPR superior e inferior

Caracterização da subamostra de Prostodontia Removível

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

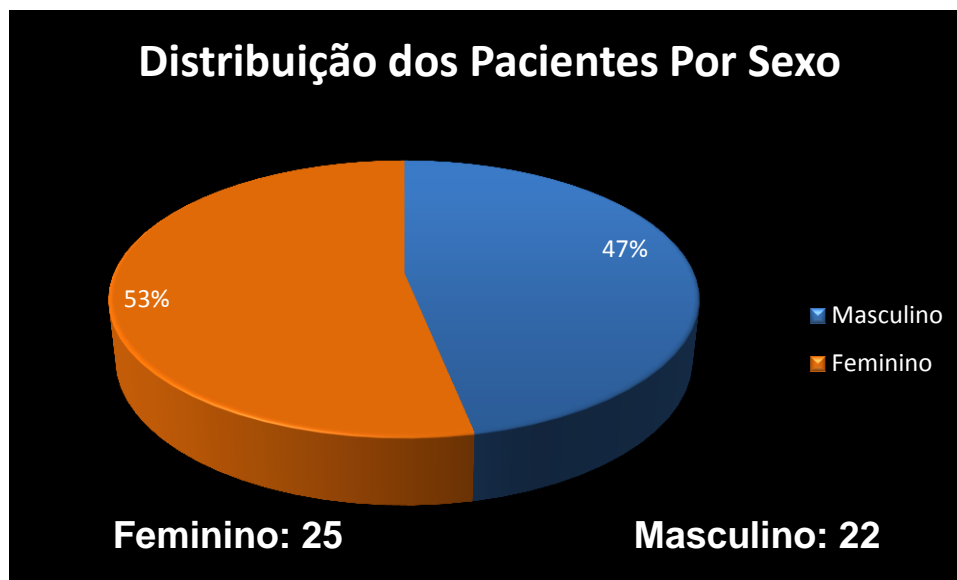


Gráfico 12 - Distribuição dos pacientes por sexo - Prostodontia Removível

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária.

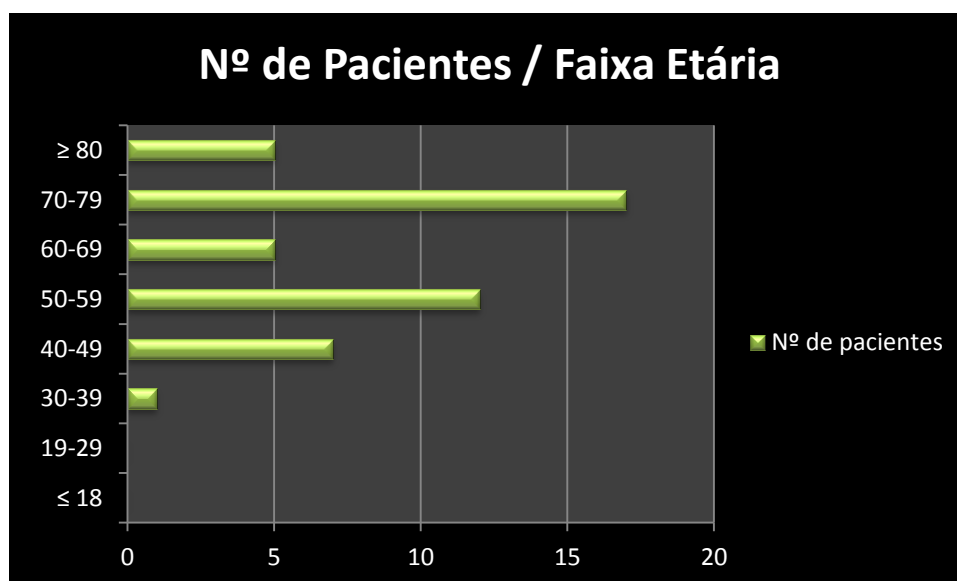


Gráfico 13 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Prostodontia Removível

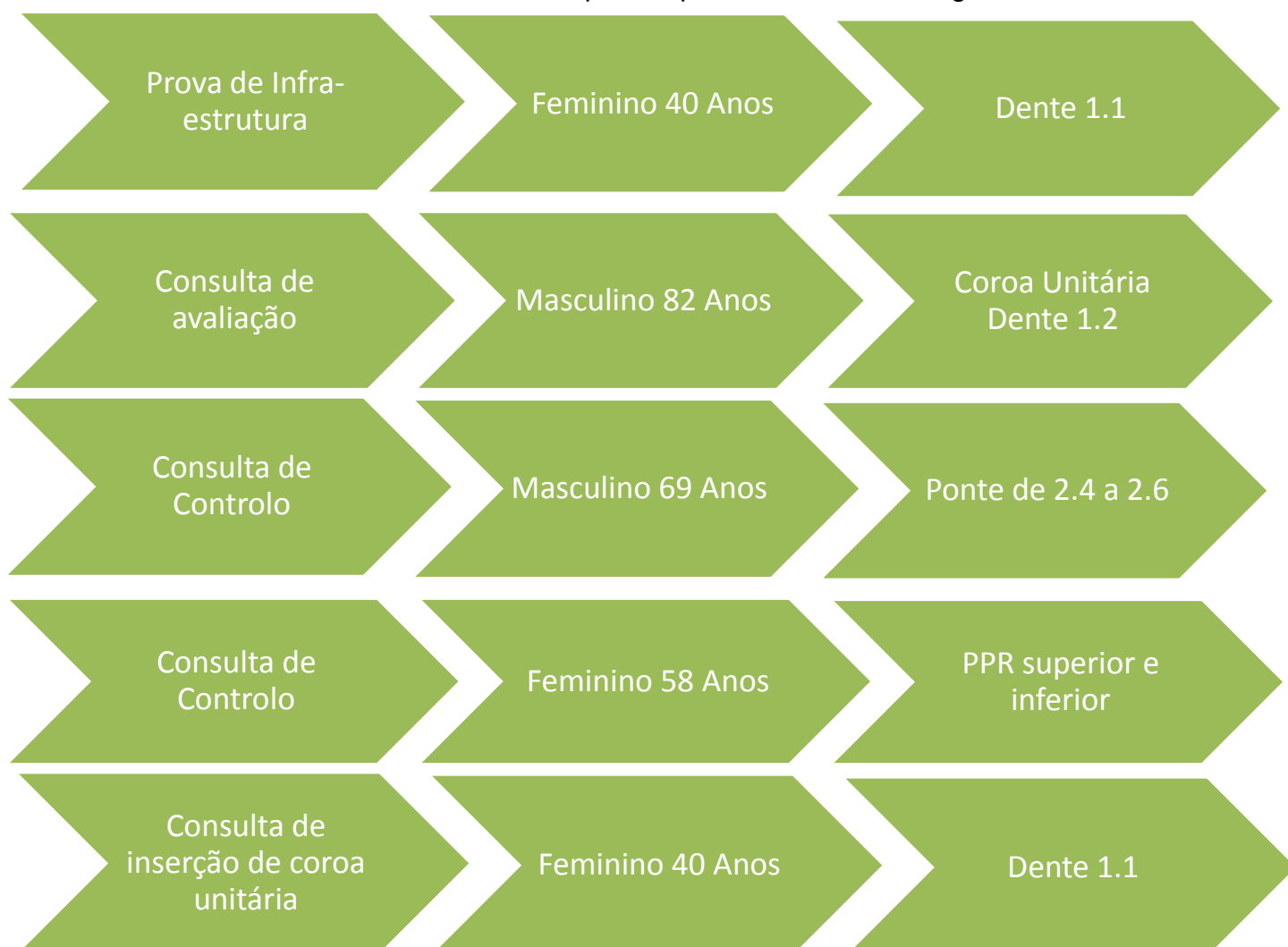
4.2.6. Atividade Clínica em Prostodontia Fixa

A Área Disciplinar de Prostodontia Fixa, que tem como corpo docente, o Mestre Hélder Esteves, o Mestre Filipe Araújo, a Mestre Ilda Bastos, a Mestre Cláudia Mendes e a Mestre Ana Margarida Silva, tem carga horária correspondente a quatro horas semanais onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Prostodontia Fixa, sob a supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano tive a oportunidade de realizar 5 atos como operador e 11 como assistente.

No decorrer das consultas em que fui operador, realizei os seguintes atos:



Caracterização da subamostra de **Prostodontia Fixa**

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

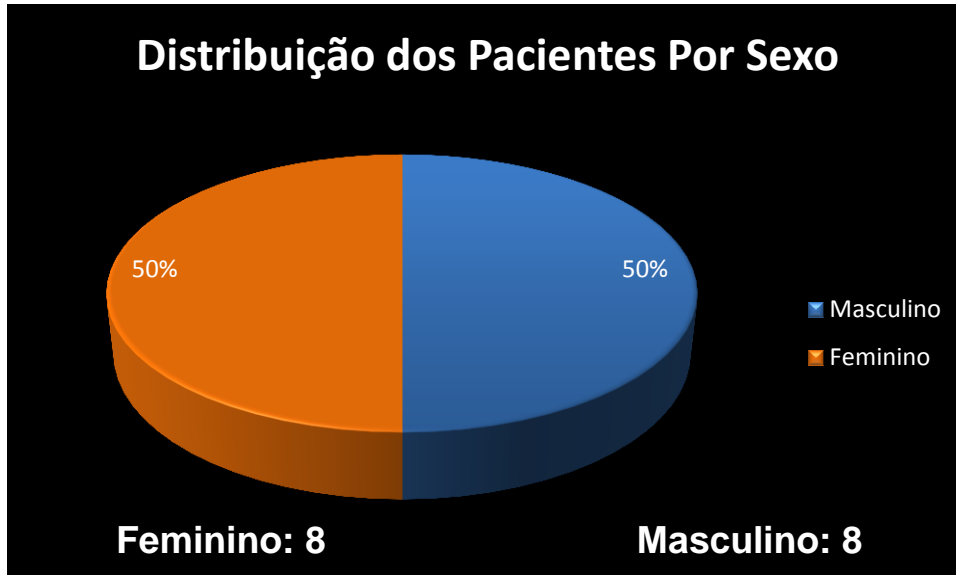


Gráfico 14 - Distribuição dos pacientes por sexo - Prostodontia Fixa

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária.

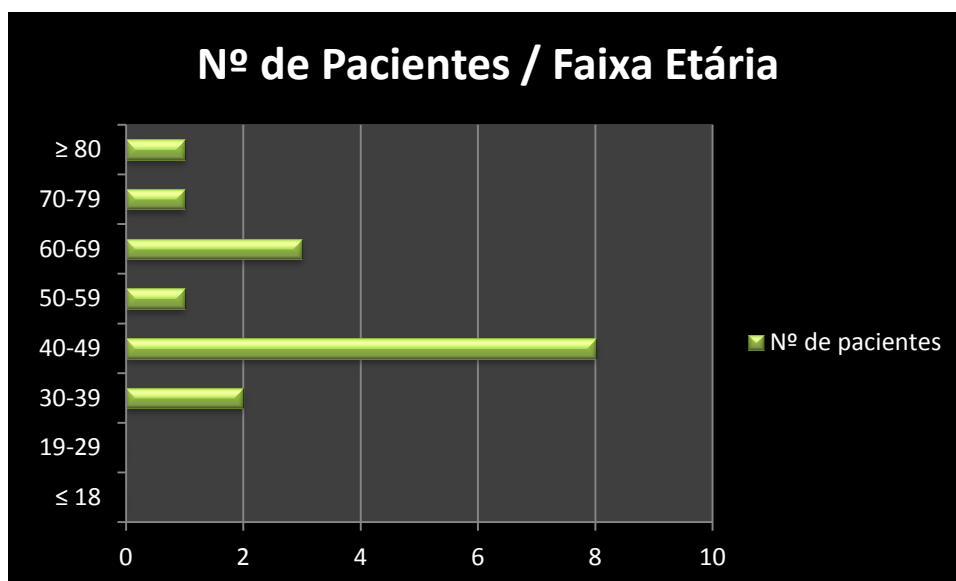


Gráfico 15 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Prostodontia Fixa

4.2.7. Atividade Clínica em Periodontologia

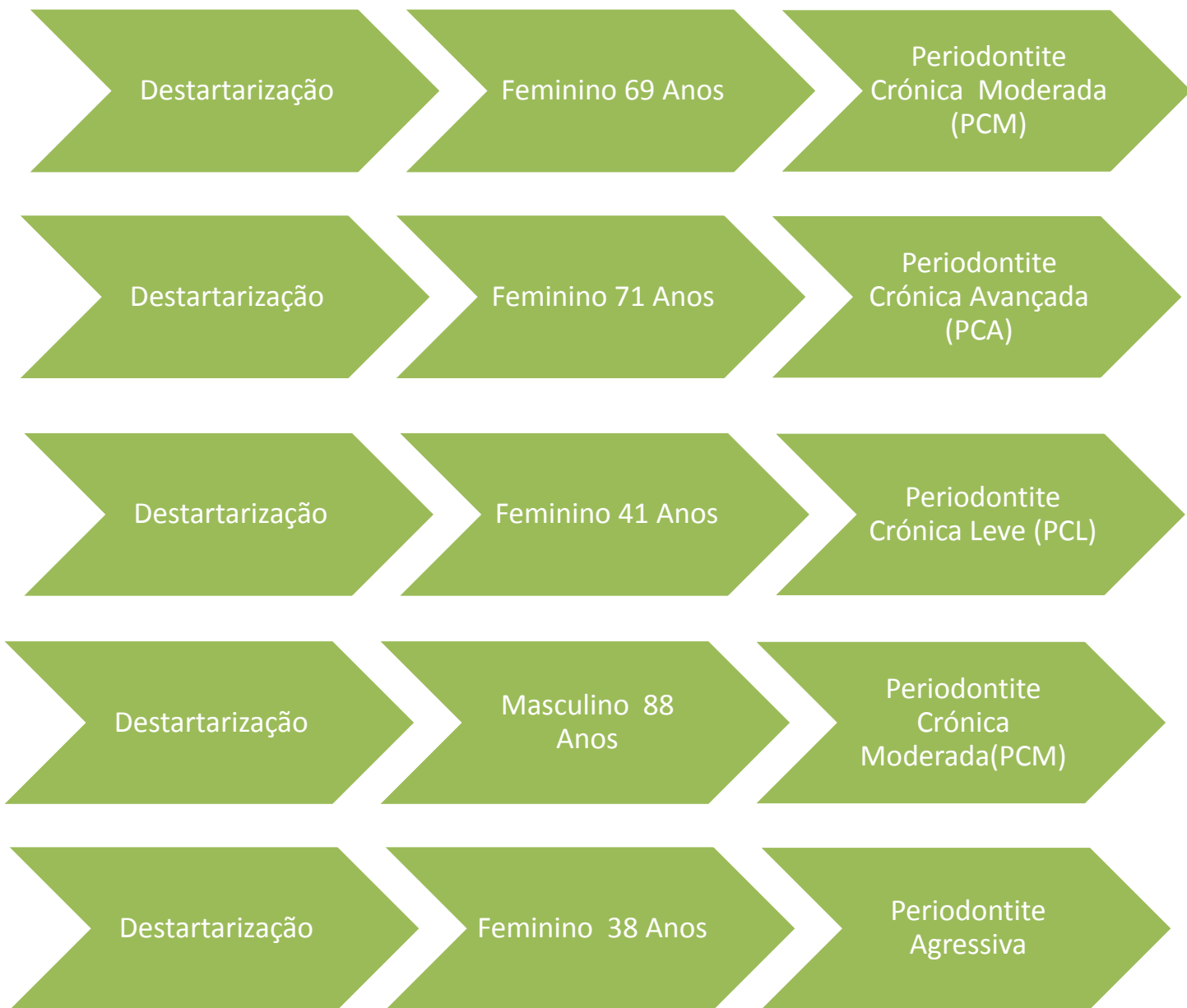
A Área Disciplinar de Periodontologia, que tem como corpo docente, o Professor Doutor Manuel de Sousa, o Mestre Tiago Marques e o Mestre Nuno Malta, tem carga horária correspondente a duas horas semanais onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Periodontologia, sob a supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano tive a oportunidade de realizar 8 atos como operador e 17 como assistente.

No decorrer das consultas em que fui operador, realizei os seguintes atos:





Caracterização da subamostra de Periodontologia

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

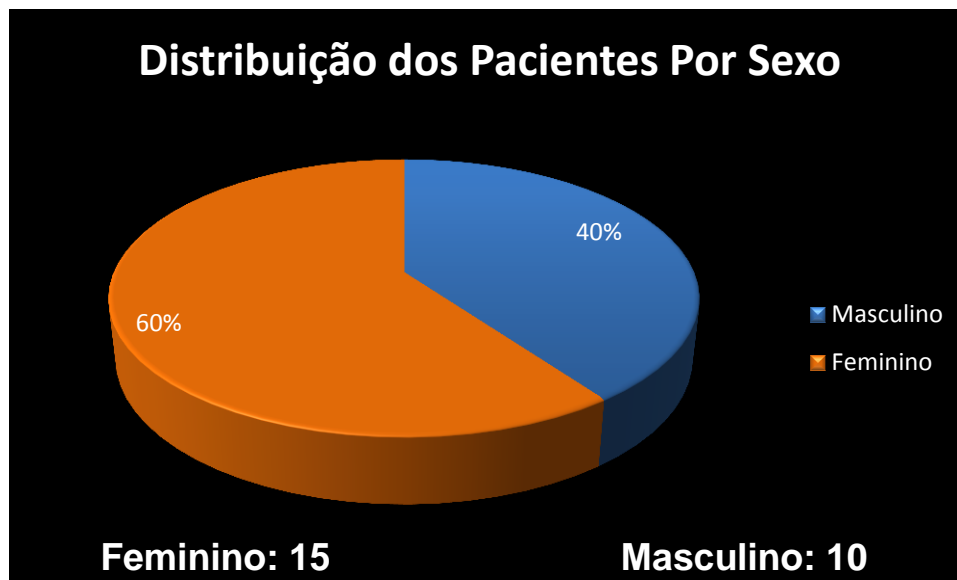


Gráfico 16 - Distribuição dos pacientes por sexo - Periodontologia

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária.

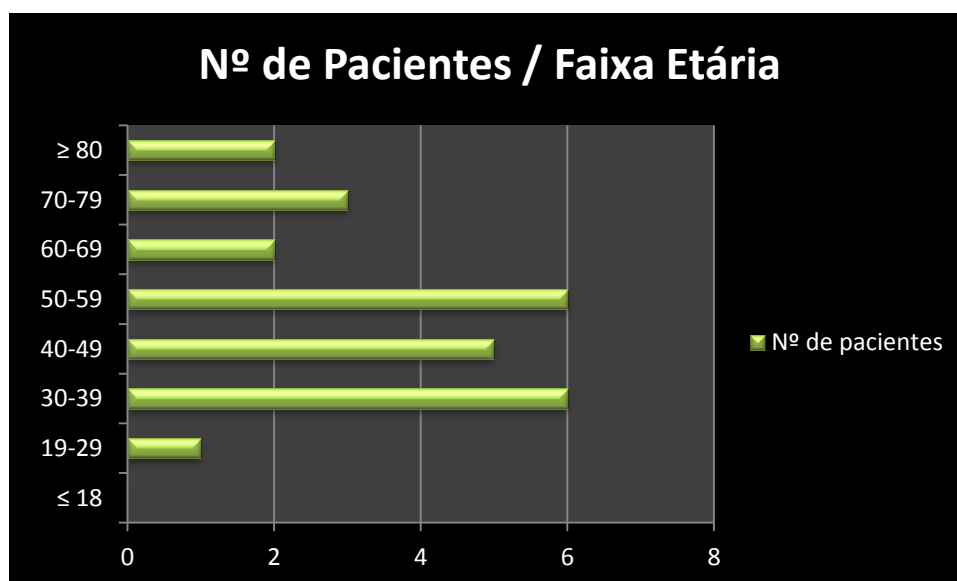


Gráfico 17 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Periodontologia

4.2.8. Atividade Clínica em Endodontia

A Área Disciplinar de Endodontia, que tem como corpo docente, o Professor Doutor Manuel Paulo, o Professor Doutor Miguel Martins, a Professora Doutora Rita Noites e o Mestre Miguel Cardoso, tem carga horária correspondente a três horas semanais onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Endodontia, sob a supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano tive a oportunidade de realizar 7 atos como operador e 10 como assistente.

No decorrer das consultas em que fui operador, realizei os seguintes atos:



Caracterização da subamostra de Endodontia

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

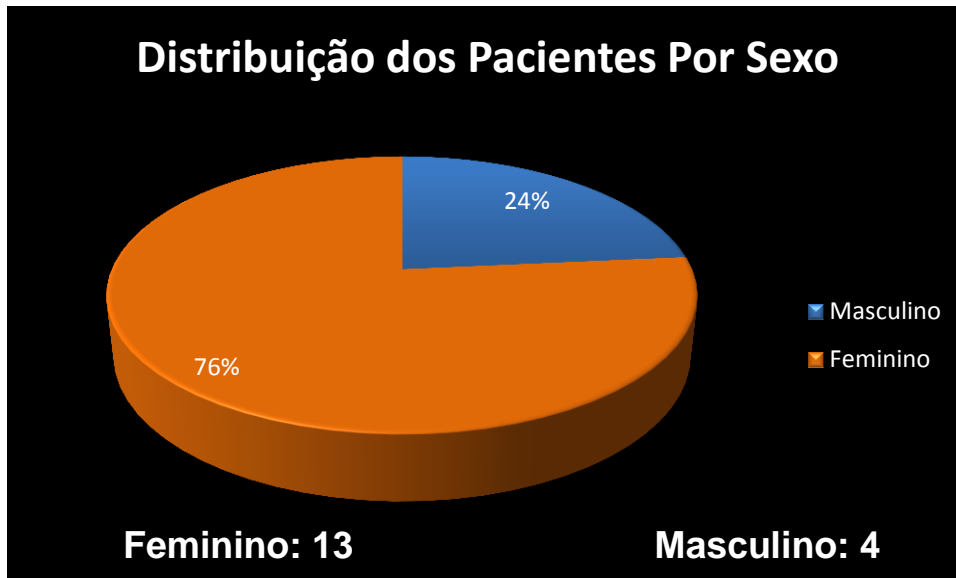


Gráfico 18 - Distribuição dos pacientes por sexo - Endodontia

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária.

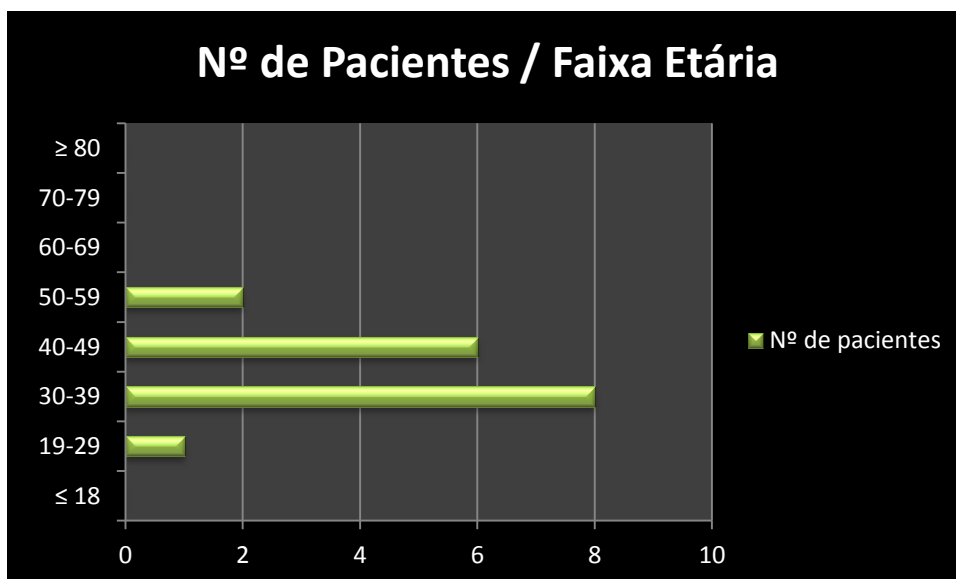


Gráfico 19 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Endodontia

4.2.9. Atividade Clínica em Oclusão

A Área Disciplinar de Oclusão, que tem como corpo docente, o Mestre Octávio Ribeiro, o Mestre André Baptista e o Mestre Nélio Veiga, tem carga horária correspondente a três horas semanais no primeiro semestre e duas no segundo, onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Oclusão, sob a supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano o trinómio 82 teve a oportunidade de realizar 5 consultas no horário estabelecido à Área de Oclusão, apesar de apenas 2 estarem contidos no âmbito da mesma, sendo os restantes 3, consultas de Urgência.

No decorrer das 2 consultas o trinómio 82 realizou os seguintes atos:



Caracterização da subamostra de Oclusão

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

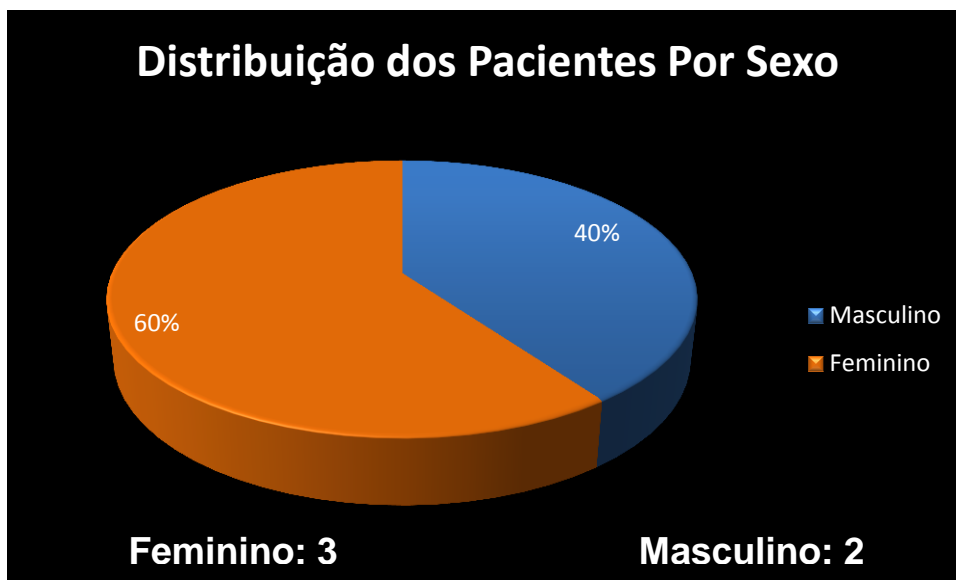


Gráfico 20 - Distribuição dos pacientes por sexo - Oclusão

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária.

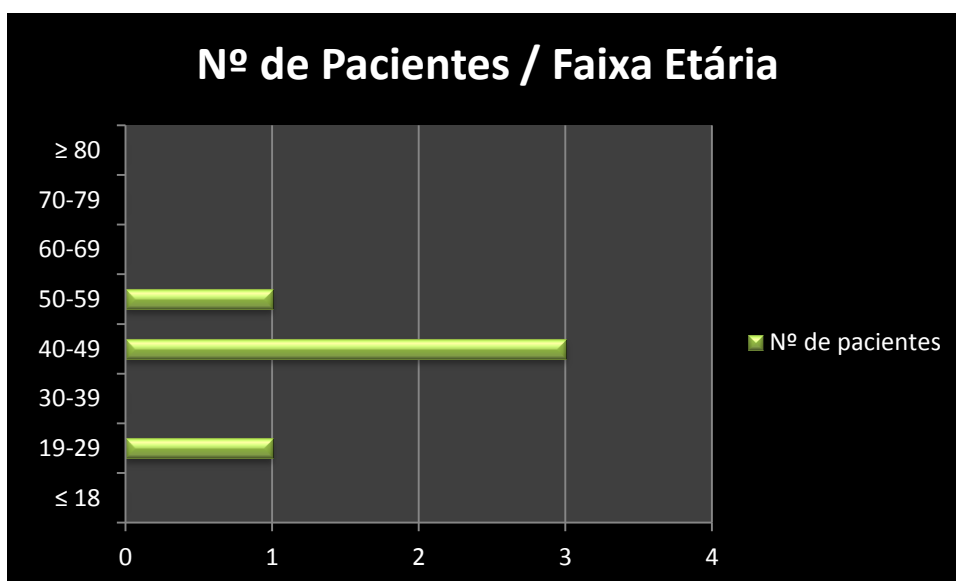


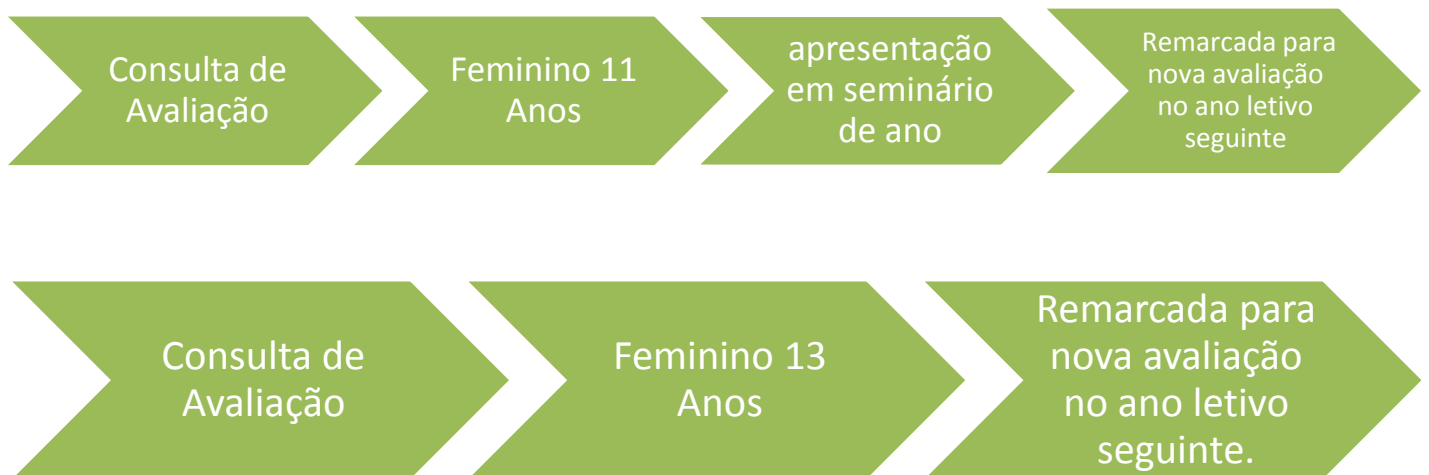
Gráfico 21 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Oclusão

4.2.10. Atividade Clínica em Ortodontia

A Área Disciplinar de Ortodontia, que tem como corpo docente, o Professor Doutor Armandino Alves, a Mestre Alexandra Reis e a Mestre Cláudia Pinto, tem carga horária correspondente a duas horas semanais onde nos é possibilitada a realização de atos clínicos no âmbito da Ortodontia, sob a supervisão dos docentes, com vista a melhor nos educarmos e prepararmos para eventuais atuações futuras.

Atos

Ao longo deste ano o trinómio 82 teve a oportunidade de realizar 2 atos.



Caracterização da subamostra de Ortodontia

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo o género.

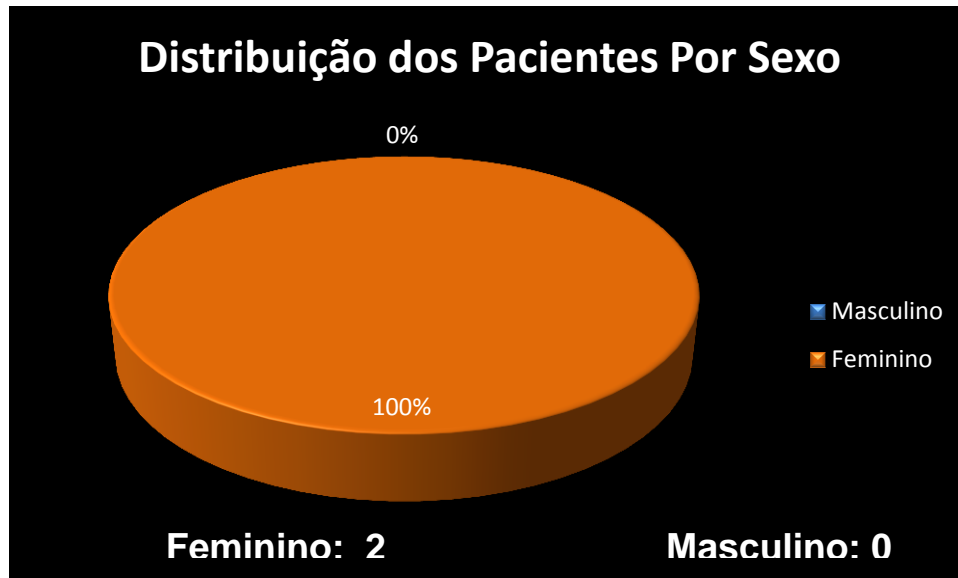


Gráfico 22 - Distribuição dos pacientes por sexo - Ortodontia

O seguinte gráfico revela a distribuição dos pacientes atendidos pelo trinómio 82 segundo a sua faixa etária.

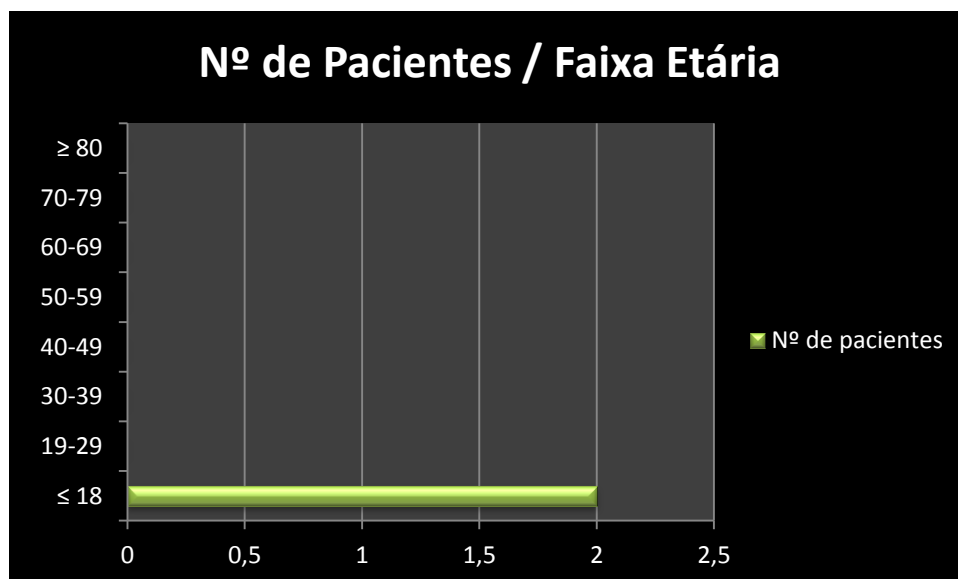


Gráfico 23 - Distribuição do nº de pacientes por faixa etária - Ortodontia

5. Discussão

Este relatório analisa os pacientes atendidos pelo meu grupo de trabalho na Clínica Universitária no ano letivo 2013/2014. Efetivamente, os resultados obtidos refletem e são apenas aplicáveis a esta amostra, podendo ser, eventualmente, diferentes dos resultados obtidos numa amostra de pacientes atendidos por outro grupo.

Posto isto, uma das variáveis investigadas neste relatório é a idade dos pacientes atendidos. Com efeito, as faixas etárias a partir do fim da idade adulta/início da terceira idade (≥ 50), compreendem cerca de 50% de toda a população amostral. Tal facto é coerente com a atual tendência para o envelhecimento da população.(3)

O processo de atendimento à comunidade começa normalmente por uma consulta de Medicina Oral aonde o paciente é submetido a uma abordagem primária, aonde a partir da elaboração da respetiva história clínica e uma observação extra e intra-oral, um diagnóstico e respetivo plano de tratamento é construído e fundamentado com o recurso a métodos auxiliares de diagnóstico como a ortopantomografia ou o raio-x perioapical. Por fim, o diagnóstico e plano de tratamento são expostos ao paciente a fim de ser obtido o seu consentimento para serem agendadas as próximas consultas nas Áreas Disciplinares mais apropriadas a cada caso. É de frisar a importância de uma boa anamnese de forma a proporcionar um diagnóstico e plano de tratamento adequados.(6)

Devido a acordos com instituições de acolhimento de terceira idade, estes pacientes têm a oportunidade de acesso a tratamentos dentários. No entanto o estado de saúde oral destes pacientes encontra-se usualmente deteriorado. O pessoal destas instituições não se encontra habilitado a detetar problemas precocemente.(7)

Estes e outros acordos permitem a pessoas mais desfavorecidas, o acesso a tratamentos dentários, o que leva então a que vários pacientes de faixas socioeconómicas mais baixas procurem atendimento na Clínica Universitária.

Com efeito, estes pacientes são também, normalmente, pessoas de nível educacional relativamente baixo, o que limita diretamente os seus hábitos de higiene oral, potenciando dessa forma o aparecimento de problemas de saúde oral.(8)

Na maioria dos casos, as consultas de Periodontologia e Dentisteria são as mais comuns no seguimento da consulta preliminar de Medicina Oral. O número elevado de pacientes atendidos pelo grupo 82 nestas duas áreas é, em grande parte, influenciado por este facto.

Todos os pacientes com quem entrei em contacto, em funções de operador, no âmbito da área de Periodontologia, apresentavam doença periodontal. Efetivamente, estas periodontites, não raras vezes eram moderadas a avançadas. É de notar esta maioria de pacientes que apresentam Periodontite são ou foram fumadores.(9)

Para além de Periodontologia, existem duas outras áreas que partilham um elevado número de pacientes atendidos. São elas a Dentisteria Operatória e a Prostodontia Removível.

No que diz respeito à Dentisteria, esta tal como a Periodontologia, alberga uma das duas doenças mais comuns da Medicina Dentária, a cárie dentária. Com efeito, todos os pacientes que atendi como operador, no âmbito da Dentisteria Operatória, eram efetivamente, portadores de cárie dentária.

Com o avançar das técnicas e conhecimentos, o antigo “estender para prevenir” foi substituído pelo atual “ minimamente invasivo”.(10) E como tal as técnicas utilizadas no decorrer destas consultas visa a manutenção/melhoramento da função e estética da dentição, limitando ao máximo o envolvimento de estrutura dentária.

No que concerne à Prostodontia Removível, na qual o meu grupo atendeu mais pacientes do que em qualquer outra, é uma área cada vez mais importante. Com o envelhecimento a grande incidência de cárie e doença periodontal, a perda de peças dentárias é comum.(11) Não obstante, esta perda é retardada devido aos avanços na medicina dentária, assim como melhor acesso a tratamentos dentários e maior investimento na prevenção.(12)

Esta perda leva até os pacientes mais relutantes a recorrer a tratamento dentário a fazê-lo. Apesar de infelizmente nunca ser possível devolver a qualidade dos dentes naturais que o paciente tinha inicialmente, normalmente há varias hipóteses de tratamento que podemos fornecer ao paciente. Próstodontia Removível é normalmente a opção menos dispendiosa e por conseguinte a mais procurada. Efetivamente, o envelhecimento populacional e o aumento do número de reabilitações com prótese parcial removível são diretamente proporcionais.(13)

A alternativa principal que se encontra na área de Próstodontia Fixa é substancialmente menos procurada. Apenas fiz, como operador, o controlo de próteses já colocadas e participei na colocação de uma coroa unitária.

No que diz respeito ao atendimento de Odontopediatria, Oclusão e Ortodontia, este foi reduzido. Julgo que a baixa adesão de pacientes a estas áreas se deve a causas muito específicas de cada caso. No que concerne à Odontopediatria, o horário de atendimento era, segundo os pais, altamente coincidente com o horário escolar dos seus filhos. No caso da Oclusão, o público não se encontra sensibilizado para os problemas da articulação temporo-mandibular e não raras vezes ignora a sintomatologia presente. No que concerne a Ortodontia, a baixa quantidade de pacientes está diretamente ligada à baixa quantidade de pacientes de Odontopediatria, de onde normalmente é feita a transferência para Ortodontia.

No âmbito da Cirurgia Oral tive a oportunidade de ser operador e assistente numa larga variedade de casos clínicos, participei em exodontias por técnica fechada ou aberta, com e sem odontosecção, com e sem osteotomia, com e sem alveoloplastia. Uma destas exodontias foi adiada devido ao facto da paciente estar a tomar Varfine.(14) ()

No que diz respeito aos pacientes que atendi em Endodontia, apesar de escassos, foram fundamentais para aplicar os conhecimentos e aprendizagens feitas em ambiente pré-clínico e clínico nos anos anteriores, assim como complementar esses mesmos conhecimentos com mais experiencia clínica.

6. Conclusão

Ao fazer este Relatório da minha atividade clínica neste último ano de curso, foi-me possível praticar uma reflexão das aprendizagens transmitidas ao longo não só destes dois últimos semestres mas de toda a caminhada pelos cinco anos.

Todas as Áreas Disciplinares se complementam entre si, apenas uma abordagem multidisciplinar do paciente permite um tratamento completo e satisfatório.

Como futuro profissional de saúde há que lembrar que a aprendizagem é progressiva e infundável e lugar para melhoria está sempre presente. No entanto, as bases nunca devem ser esquecidas e as Disciplinas e ensinamentos que ficam para trás não devem ser descartados. Todas as Aulas e Seminários desde a recepção ao caloiro até à defesa do presente relatório foram fulcrais para o meu desenvolvimento tanto a nível profissional como a pessoal.

A meu ver, a lição mais importante e que me marcou mais terá sido sem dúvida a de que antes de se ser Médico Dentista, é-se acima de tudo Médico e o que temos sentado na cadeira é bem mais que uma boca aberta e uma dor de dentes.

7. Bibliografia

1. Petersen PE. The World Oral Health Report 2003: continuous improvement of oral health in the 21st century—the approach of the WHO Global Oral Health Programme. *Community Dentistry and oral epidemiology*. 2003;31(s1):3-24.
2. Inglehart MR, Bagramian R. Oral health-related quality of life: Quintessence Pub.; 2002.
3. Gonçalves C, Carrilho MJ. Envelhecimento crescente mas especialmente desigual. *Revista de estudos demográficos*. 2007;40:21-37.
4. Singh KA, de MORAES ABA, Ambrosano GMB. Medo, ansiedade e controle relacionados ao tratamento odontológico Fear, anxiety and control related to dental treatment. 2000.
5. Corah N, O'shea R, Bissell G, Thines T, Mendola P. The dentist-patient relationship: perceived dentist behaviors that reduce patient anxiety and increase satisfaction. *Journal of the American Dental Association (1939)*. 1988;116(1):73-6.
6. Esteves HJM. Helder José Martins Esteves (1), José Maria Suárez Quintanilla (2). *Acta stomatol Croat*. 2013;47(1):21-30.
7. McKelvey VA, Thomson WM-u, Ayers K. A qualitative study of oral health knowledge and attitudes among staff caring for older people in Dunedin long-term care facilities. *NZ Dent J*. 2003;99:98-103.
8. Vano M, Gennai S, Karapetsa D, Miceli M, Giuca M, Gabriele M, et al. The influence of educational level and oral hygiene behaviours on DMFT index and CPITN index in an adult Italian population: an epidemiological study. *International journal of dental hygiene*. 2014.
9. Agnihotri R, Gaur S. Implications of tobacco smoking on the oral health of older adults. *Geriatrics & Gerontology International*. 2014;14(3):526-40.
10. Murdoch-Kinch CA, McLEAN ME. Minimally invasive dentistry. *JOURNAL-AMERICAN DENTAL ASSOCIATION*. 2003;134(1):87-96.
11. Evren BA, Uludamar A, Işeri U, Ozkan YK. The association between socioeconomic status, oral hygiene practice, denture stomatitis and oral status in elderly people living different residential homes. *Archives of gerontology and geriatrics*. 2011;53(3):252-7.

12. Singh BP PK, Tripathi A, Tua R, Tripathi S. Effect of sociodemographic variables on complete denture satisfaction. *The journal of advanced prosthodontics*. 2012;4(1):43-51.
13. Pun DK, Waliszewski MP, Waliszewski KJ, Berzins D. Survey of partial removable dental prosthesis (partial RDP) types in a distinct patient population. *The Journal of prosthetic dentistry*. 2011;106(1):48-56.
14. Aframian DJ, Lalla RV, Peterson DE. Management of dental patients taking common hemostasis-altering medications. *Oral Surgery*. 2007.
15. Infarmed.pt. [Internet]. 2014 [3 September 2014]. Available from: http://www.infarmed.pt/infomed/download_ficheiro.php?med_id=9007&tipo_doc=rcm

