



**FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE**

Marcos Santos Sousa

**PERCEPÇÃO E ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO DE  
PACIENTES EM USO DE MEDICAÇÃO COM ANTIAGREGANTES  
PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

SÃO LUÍS – MA  
2021

**MARCOS SANTOS SOUSA**

**PERCEPÇÃO E ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO DE  
PACIENTES EM USO DE MEDICAÇÃO COM ANTIAGREGANTES  
PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES ORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Monografia apresentada ao Programa de pós graduação em Odontologia da Faculdade Sete Lagoas – FACSETE, como requisito parcial a obtenção do título de especialista em Odontologia para pacientes com necessidades especiais.

Orientador: Prof. Dr. Frederico Buhatem Medeiros

SÃO LUÍS-MA

2021

Marcos Santos Sousa

**PERCEPÇÃO E ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES EM  
USO DE MEDICAÇÃO COM ANTIAGREGANTES PLAQUETÁRIOS E ANTICOAGULANTES  
ORAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Trabalho de conclusão de curso de especialização *Lato sensu* da Faculdade Sete Lagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Odontologia para Pacientes com Necessidades Especiais.

Área de concentração: Odontologia

Aprovada em 25/09/2021 pela banca constituída dos seguintes professores:

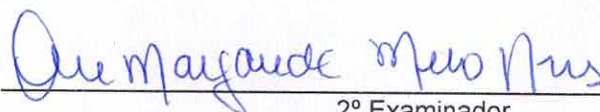


Prof. Dr. Frederico Buhatem Medeiros

Orientador



1º Examinador



2º Examinador

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por mais este sonho realizado, por toda força e perseverança concedida a mim.

Aos meus pais, Francisco Manoel de Sousa e Maria Gorete Mariscal Santos, por sempre terem me incentivado aos estudos, por todo o aporte que me deram em casa e o amor dedicado.

Aos queridos professores de curso, Ana Margarida Melo Nunes, Levy Anderson Cesar Alves e Monique Maria Melo Moucherek, por todos os ensinamentos compartilhados e toda a força que sempre deram tanto a mim como a turma.

Ao meu querido professor, orientador, mestre e acima de tudo meu querido amigo, Frederico Buhatem Medeiros, te levarei no coração por tudo que fez e fizestes por mim, sou e serei eternamente grato a você por toda dedicação que você tem comigo, você é um grande exemplo para mim, esplêndido profissional e amigo.

'O que fazemos em vida ecoa pela eternidade'

Russell Crowe

## RESUMO

**Introdução:** As doenças cardiovasculares, são caracterizadas por sua cronicidade e caráter progressivo, representam a principal causa de mortes no Brasil, os anticoagulantes orais e antiagregantes plaquetários, são opções terapêuticas para prevenção de eventos tromboembólicos, utilizados de forma rotineira na prevenção primária e secundária de trombose venosa profunda, embolia pulmonar, fenômenos tromboembólicos em portadores de próteses metálicas de válvulas cardíacas e em pacientes com fibrilação atrial. A obrigatoriedade do cirurgião-dentista, habilitado e capacitado, é essencial para proporcionar um atendimento e planejamento odontológico, com maior segurança neste grupo de pacientes. **Objetivo:** Investigar a percepção e atuação dos cirurgiões-dentistas sobre o atendimento odontológico em pacientes sob terapia com anticoagulantes e antiplaquetários aos pacientes especiais, na atenção primária, da rede pública da cidade de Grajaú do estado do Maranhão, Brasil. **Metodologia:** A realização deste estudo foi do tipo observacional, descritivo e transversal. O planejamento amostral foi seletivo, com amostragem composta por 25 cirurgiões-dentistas da atenção primária de saúde pública, de Grajaú, Maranhão. Como instrumentos de coleta de dados, foi utilizado uma ficha clínica previamente estruturada, contendo questões objetivas, o qual a permissão dos participantes foi realizada através do termo de consentimento livre e esclarecido. Os dados foram tabulados no Microsoft Excel. **Resultados** (52%) dos cirurgiões-dentistas apenas realizam o exame clínico e encaminha o paciente, que fazem uso de anticoagulantes orais, (60%) dos cirurgiões dentistas solicitam ao médico a suspensão dos anticoagulantes orais, para a realização de procedimentos odontológicos cirúrgicos, como a extração dentária, (96%) dos cirurgiões-dentistas relataram a necessidade de orientações sobre o tratamento odontológico, de pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais. **Considerações finais:** A análise dos dados obtidos revelou demanda de orientações, sobre o tratamento de pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais, denotando a importância de estar sempre atualizado para o tratamento deste grupo de pacientes.

**Palavras-chave:** Assistência Odontológica para pessoas com deficiências; Anticoagulantes orais; Antiplaquetários.

## ABSTRACT

**Introduction:** Cardiovascular diseases, disorders are characterized by their chronicity and progressive character, represent the main cause of death in Brazil, oral anticoagulants and platelet antiaggregants are therapeutic options for the prevention of thromboembolic events, used in such a way routine in the primary and secondary prevention of deep vein thrombosis, pulmonary embolism, thromboembolic phenomena in patients with metallic heart valve prostheses and in patients with atrial fibrillation. The requirement of a qualified and trained dentist is essential to provide dental care and planning, with greater security in this group of patients. **Objective:** To investigate the perception and performance of dentists about dental care in patients undergoing therapy with anticoagulants and antiplatelet agents for special patients, in primary care, in the public network of the city of Grajaú in the state of Maranhão, Brazil. **Methodology:** This study was carried out observational, descriptive and cross-sectional. The sampling plan was selective, with a sampling made up of 25 dentists from primary public health care, in Grajaú, Maranhão. As data collection instruments, a previously structured clinical form was used, containing objective questions, which the participants' permission was given through the free and informed consent form. Data were tabulated in Microsoft Excel. **Results:** (52%) of dentists only perform the clinical examination and refer the patient, who use oral anticoagulants, (60%) of dentists ask the physician to suspend the oral anticoagulants, for the performance of surgical dental procedures, such as tooth extraction, (96%) of dentists reported the need for guidance on dental treatment of patients using oral anticoagulants and antiplatelet agents. **Final considerations:** The analysis of the data obtained revealed a demand for guidance on the treatment of patients who use oral anticoagulants and antiplatelet agents, denoting the importance of always being up-to-date for the treatment of this group of patients.

**Keywords:** Dental care for people with disabilities; Oral anticoagulants; Antiplatelet agents.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>10</b>
2.1 DOENÇAS CARDIOVASCULARES.....	10
2.2 ANTICOAGULANTES ORAIS .....	11
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
3.1 OBJETIVO GERAL.....	13
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>14</b>
4.1 Tipo de estudo .....	14
4.2 Local da pesquisa.....	14
4.3 Universo e amostra .....	14
4.4. Critérios de inclusão .....	14
4.5 Critérios de Não- inclusão .....	14
4.6 Instrumento de coleta de dados .....	14
4.7 Análise e coleta de dados.....	15
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>6 RESULTADOS</b> .....	<b>17</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>26</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>28</b>



## 1 INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares, afecções do coração e da circulação, são caracterizadas por sua cronicidade e caráter progressivo, representam a principal causa de mortes no Brasil. São mais de 1100 mortes por dia, cerca de 46 por hora, 1 morte a cada 1,5 minutos (90 segundos) (SBC et al. 2020)

De acordo com dados do DataSus no ano de 2012, as doenças isquêmicas do coração representaram cerca de 104.397 óbitos no Brasil, destas, somente o infarto e angina corresponderam a 84.836 (81,26%) do total de óbitos ocorridos.

Os anticoagulantes orais e/ou antiagregantes plaquetários, são opções terapêuticas para prevenção de eventos tromboembólicos, utilizados de forma rotineira na prevenção primária e secundária de trombose venosa profunda, embolia pulmonar, fenômenos tromboembólicos em portadores de próteses metálicas de válvulas cardíacas e em pacientes com fibrilação atrial (Kresneir *et al.*, 2003; Meehan *et al.* 1997; Medeiros et al., 2011, 2017.) Isso posto, a presença destes pacientes, em consultórios odontológicos, na busca de reabilitação bucal e/ou remoção de focos infecciosos, é cada vez mais frequente.

É necessário o cirurgião dentista ser habilitado e capacitado, pois é essencial para proporcionar um atendimento e/ou planejamento odontológico, com maior segurança neste grupo de pacientes.

A efetividade da terapia antitrombótica seja, única, dupla, ou tripla já foi descrita em vários estudos científicos, como no CLARITY (*Clopidogrel as Adjunctive Reperfusion Therapy Study*) e no COMMIT (*Clopidogrel and Metoprolol in Myocardial Infarction Trial*), onde esta terapêutica reduziu os índices de morbi e letalidade, advindos de emergências cardiovasculares agudas. (Sabatine et al., 2005; Chen et al., 2005)

O tratamento com o anticoagulante oral carrega um risco substancial de sangramento. Desta maneira é de suma importância uma interação multiprofissional entre médico e cirurgião dentista para que se obtenha um planejamento e prognóstico com maior eficácia e segurança.

Em contrapartida, na odontologia não existe nenhum caso bem documentado de hemorragia séria após cirurgia oral em pacientes sob uso de anticoagulantes orais, com níveis de INR dentro do intervalo terapêutico. Pelo contrário estão descritas

complicações embólicas sérias, algumas ocasionando fatalidades após suspensão da terapêutica (Wahl, 2000; Evans, 2002; Alexander, 2002; Marques *et al.*, 2005, Medeiros 2018, 2020).

Esta controvérsia se faz presente ainda nos dias de hoje, entre a classe de cirurgiões-dentistas e médica, e isto se dá, devido ao duplo risco: potencial de tromboembolismo pela interrupção da medicação, ou de sangramento pela continuidade da terapia, frente a cirurgias bucais, como extração dentária. Em virtude da existência dessa dubiedade estabelecemos a seguinte pesquisa científica que tem como objetivo investigar a percepção e atuação dos cirurgiões – dentistas sobre o tratamento odontológico, em pacientes sob terapia com anticoagulante e/ou antiplaquetários aos pacientes especiais, na atenção primária da rede pública da cidade de Grajaú-Ma.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 DOENÇAS CARDIOVASCULARES**

As doenças cardiovasculares, afecções do coração e da circulação são de vários tipos, sendo as mais preocupantes a doença das artérias coronárias e a doença das artérias do cérebro. São caracterizadas por sua cronicidade e caráter progressivo, representam a principal causa de mortes no Brasil. São mais de 1100 mortes por dia, cerca de 46 por hora, 1 morte a cada 1,5 minutos (90 segundos) (SBC et al. 2020)

De acordo com dados do DataSus no ano de 2012, as doenças isquêmicas do coração representaram cerca de 104.397 óbitos no Brasil, destas, somente o infarto e angina corresponderam a 84.836 (81,26%) do total de óbitos ocorridos.

O controle dos fatores de risco é a melhor forma de prevenir as doenças cardiovasculares, os fatores de risco podem ser divididos em duas grandes categorias: fatores de risco modificáveis e fatores de risco não modificáveis. (SBC et al.2020).

Fatores de risco modificáveis; açúcar elevado no sangue, colesterol elevado, triglicerídeos elevados, pressão arterial elevada, tabagismo, obesidade, alcoolismo, sedentarismo.

Fatores de risco não modificáveis; idade, sexo e genética.

Os anticoagulantes orais se destacam pela frequente indicação para algumas das doenças cardiovasculares, auxiliando e dando uma qualidade de vida melhor aos pacientes que sofrem de doenças cardiovasculares. (SBC et al. 2020).

## 2.2 ANTICOAGULANTES ORAIS

Os anticoagulantes são medicamentos que impedem a formação de coágulos no sangue, são fundamentais na prevenção de acontecimentos tromboembólicos relacionados a condições clínicas associadas a cardiopatias. (American heart association, et al. 2020)

Os anticoagulantes promovem uma melhor qualidade de vida as pessoas que sofrem de doenças cardiovasculares, os mais comumente utilizados são a heparina, varfarina e AAS. (American heart association, et al. 2020)

A varfarina é utilizada por milhões de pessoas no mundo e tem eficácia e segurança bem estabelecidas como anticoagulante. O efeito anticoagulante da varfarina é mediado através da inibição dos fatores de coagulação vitamina K-dependentes (II, VII, IX e X) (Ansell et al. 2008)

A heparina sódica é um excelente anticoagulante para o tratamento de cardiopatias e é administrada por intravenosa ou via subcutânea. Age na inibição dos fatores de coagulação dependentes da vitamina K, o objetivo da terapia com anticoagulante é reduzir a capacidade de coagulação do sangue, de modo a evitar a trombose e, ao mesmo tempo, evitar a ocorrência de sangramento espontâneo. (Lorga Am et al. 2013)

O ácido acetilsalicílico (ASS) é considerado um antiagregante plaquetário, sua eficácia independe do sexo ou da idade sendo eficaz no tratamento das cardiopatias. O ASS inibe a ação da enzima cicloxigenase nas plaquetas diminuindo a produção de tromboxano, um lipídeo que favorece a agregação plaquetária. (Abizaid et al., Elsevier et al., 2013).

A coagulação sanguínea é de suma importância para a obtenção da hemostasia após o acontecimento de uma lesão vascular. A ausência parcial ou total da coagulação do sangue leva a repercussões que aumentam a morbidade e a mortalidade. (Luiz Alberto et al, 2019).

Os cirurgiões-dentistas costumam atender pacientes que sofrem de doenças crônicas e estes costumam tomar medicamentos de longo prazo, como os anticoagulantes orais. Estes medicamentos tem implicações importantes durante a realização de procedimentos odontológicos. (Van diermen De et al. 2011)

Historicamente o uso de anticoagulantes foi interrompido para redução do risco de sangramento durante qualquer procedimento odontológico invasivo. Recentemente vários estudos indicam que a interrupção dos anticoagulantes pode ocasionar ao tromboembolismo venoso, contudo pode-se notar que existe uma prática variada entre os dentistas ao tratar esses pacientes. (Kaveeshwar AS et al. 2014)

A obrigatoriedade do cirurgião dentista, habilitado e capacitado, é essencial para proporcionar um atendimento e/ou planejamento odontológico, com maior segurança neste grupo de pacientes. É necessário ter a disposição, informações sobre a patologia de base, alteração sistêmica, tipo de anticoagulante e/ou antiplaquetário, exames para controle laboratorial, bem como dos riscos e complicações associadas ao sangramento, com ações efetivas para controle local.

O tratamento com o anticoagulante oral carrega um risco substancial de sangramento. Desta maneira é de suma importância uma interação multiprofissional entre médico e cirurgião dentista para que se obtenha um planejamento e prognóstico com maior eficácia e segurança.

Esta controvérsia se faz presente ainda nos dias de hoje, entre a classe de cirurgiões-dentistas e médica, e isto se dá, devido ao duplo risco: potencial de tromboembolismo pela interrupção da medicação, ou de sangramento pela continuidade da terapia, frente a cirurgias bucais, como extração dentária. (Wahl, 2000; Evans, 2002; Alexander, 2002; Marques *et al.*, 2005, Medeiros 2018, 2020).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GERAL**

Investigar a percepção e atuação dos cirurgiões dentistas sobre o atendimento odontológico em pacientes sob terapia com anticoagulante e/ou antiplaquetários aos pacientes especiais, na atenção primária, da rede pública da Cidade de Grajaú do Estado do Maranhão, Brasil.

## **4 METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de estudo**

Este trabalho se caracteriza como estudo observacional do tipo transversal, após ser submetido e aprovado no comitê de ética em pesquisa com seres humanos da Universidade CEUMA, sob o protocolo 466/2021, foi executado segundo as normas da resolução 196 do conselho nacional de saúde.

### **4.2 Local da pesquisa**

Atenção primária da rede pública da Cidade de Grajaú do estado do Maranhão, Brasil.

### **4.3 Universo e amostra**

O universo da pesquisa foram os cirurgiões-dentistas da atenção primária de saúde pública da cidade de Grajaú, Maranhão.

### **4.4. Critérios de inclusão**

Foram incluídos os cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária da rede pública de Grajaú, Maranhão. Todos os participantes aceitaram como voluntários responder aos questionários, assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

### **4.5 Critérios de Não- inclusão**

Os cirurgiões-dentistas que não estejam atuantes em clínica odontológica da atenção primária de saúde pública de Grajaú-Ma.

### **4.6 Instrumento de coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de um instrumento próprio adaptado. O questionário foi aplicado tanto em papel impresso quanto por formulário construído no aplicativo Google Forms®. Os dados foram armazenados em um banco de dados na planilha do software Microsoft Excel® 2016.

#### 4.7 Análise e coleta de dados

Os dados foram submetidos a análise comparativa em relação aos resultados obtidos com o software Excell 2016.



## 5 DISCUSSÃO

Nos dias atuais, existe um aumento no número de pessoas que possuem cardiopatias, este aumento não se deve exclusivamente pelo diagnóstico precoce e/ou aumento da sobrevivência da população, mas também pelo aumento dos fatores de risco cardiovascular, como tabagismo, hipertensão, sedentarismo, obesidade mórbida e diabetes mellitus (Borghi et al., 2014).

A maioria dos pacientes que possuem doenças cardiovasculares fazem uso de antiagregantes plaquetários e/ou anticoagulantes orais. É necessário ter a disposição, informações sobre a patologia de base, alteração sistêmica, tipo de anticoagulante e/ou antiplaquetário, exames para controle laboratorial, bem como dos riscos e complicações associadas ao sangramento, com ações efetivas para controle local (Medeiros et al., 2017).

As intervenções odontológicas em pacientes cardiopatas sempre foi motivo de diversos estudos e publicações. Pode-se notar que existe uma prática variada e diversa entre os cirurgiões-dentistas, principalmente no grupo de pacientes que utilizam alguma medicação que altere a hemostasia (Van Diermen et al., 2011; Park et al, 2012).

Portanto é necessário assegurar e reassegurar segundo a literatura recente, que o risco de sangramento pode existir, mais que dificilmente será incontrolável, e caso ocorra o sangramento, o uso de medidas hemostáticas locais é o suficiente. (Medeiros et al., 2020).

O presente estudo foi desenvolvido partindo da premissa de analisar a conduta do profissional frente ao atendimento odontológico de pacientes que fazem uso de antiagregantes plaquetários e/ou anticoagulantes orais, visando auxiliar o profissional sobre as recentes descobertas na literatura sobre o atendimento neste grupo de pacientes.

## 6 RESULTADOS

Após análise dos dados obtidos, verificou-se que dos 25 cirurgiões – dentistas entrevistados conforme o gráfico 1, a predominância do gênero feminino (75%) e gênero masculino (25%).

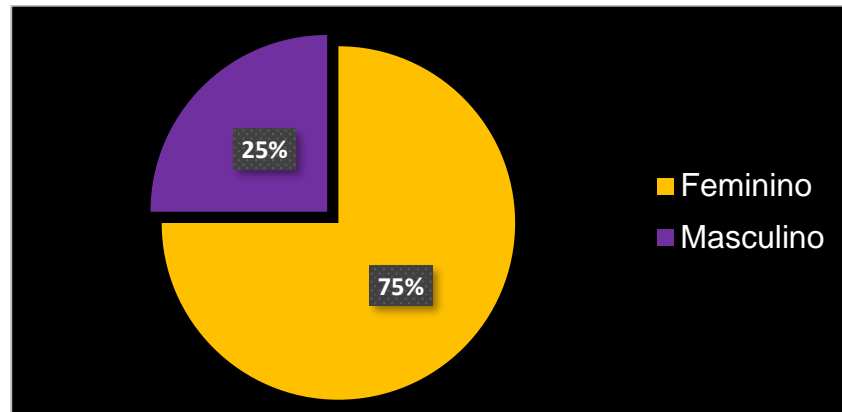


Gráfico 1. Percentual do gênero dos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

No gráfico 2, o local de formação dos profissionais entrevistados, constatou-se, (83%) se graduaram em faculdades privadas e (17%) em faculdades públicas, respectivamente.

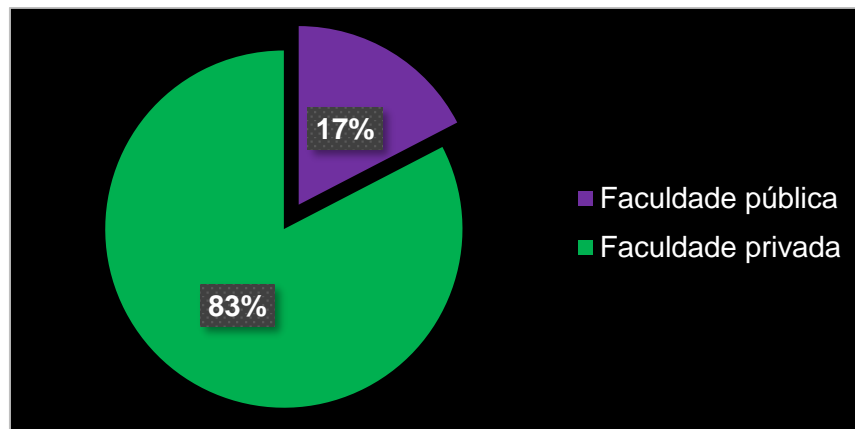


Gráfico 2. Percentual do local de formação dos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Dos 25 cirurgiões-dentistas entrevistados, verificou-se que conforme o gráfico 3, (87%) tiveram a disciplina de odontologia para pacientes com necessidades especiais, (13%) não possuíram a disciplina durante a faculdade.

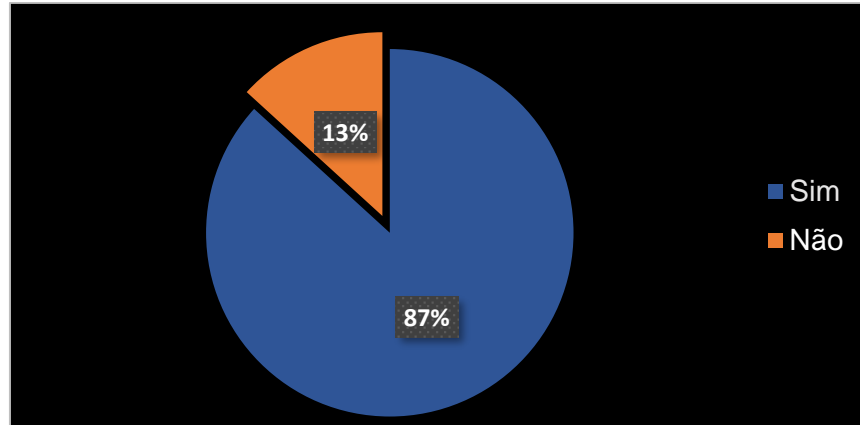


Gráfico 3. Percentual dos cirurgiões-dentistas que tiveram a disciplina de odontologia para pacientes com necessidades especiais durante a faculdade, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

O município de Grajaú no Maranhão, constatou-se que (87%) dos entrevistados possui assistência odontológica para o tratamento de pacientes com necessidades especiais em sua unidade básica de saúde, (12%) relataram não possuir.

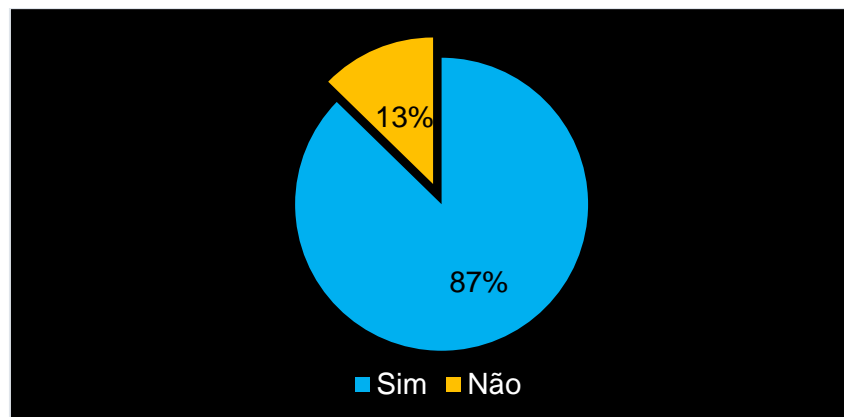


Gráfico 4. Percentual dos cirurgiões-dentistas que possuem assistência odontológica para pacientes com necessidades especiais, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Conforme o gráfico 5, os profissionais da atenção primária da saúde pública de Grajaú no Maranhão, Constatou-se, (30%) atendem pacientes que utilizam anticoagulantes orais e antiplaquetários, (52%) apenas realizam o exame clínico e encaminha o paciente, (9%) passa o caso a outro colega pois não se sente apto a atender, e (9%) não atendem.

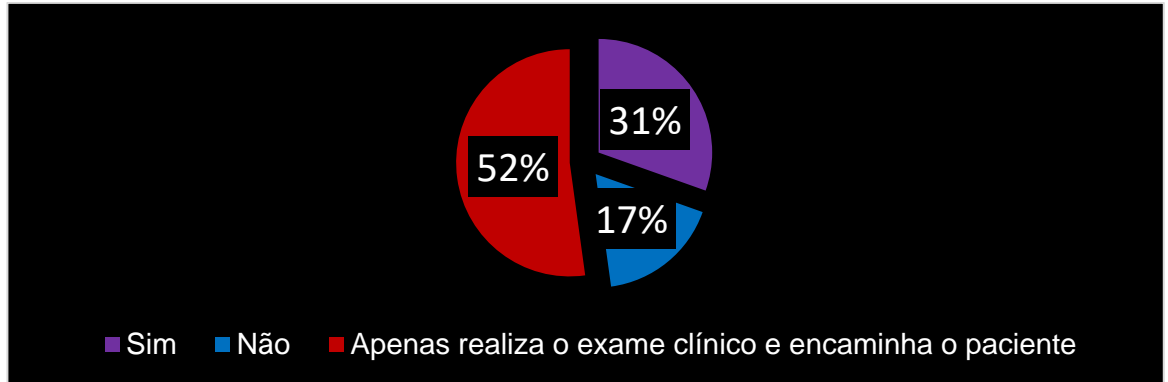


Gráfico 5. Percentual dos cirurgiões-dentistas que atendem pacientes que utilizam anticoagulantes e antiplaquetários por via oral, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

No Gráfico 6, (44%) dos cirurgiões-dentistas conhecem a heparina como anticoagulante oral, (28%) a varfarina, (20%) conhecem outros medicamentos e (8%) não conhece nenhum.

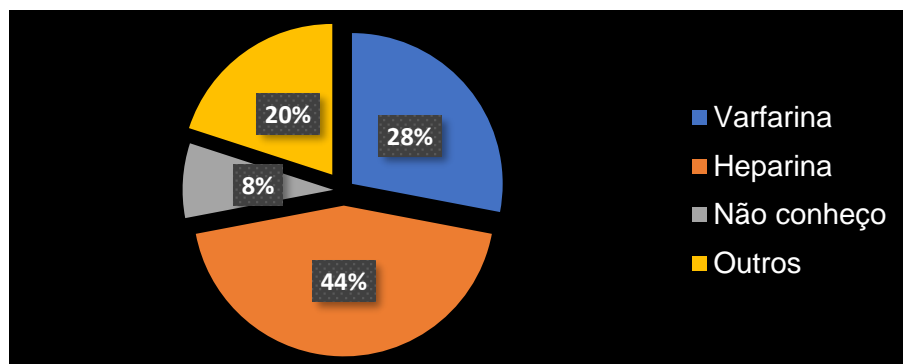


Gráfico 6. Percentual dos anticoagulantes orais que os cirurgiões-dentistas conhecem, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Analisando o gráfico 7, (84%) dos profissionais conhecem o AAS como antiplaquetário, (4%) conhecem o clopidogrel, (4%) conhecem outros medicamentos antiplaquetários e (8%) não conhecem nenhum antiplaquetário.

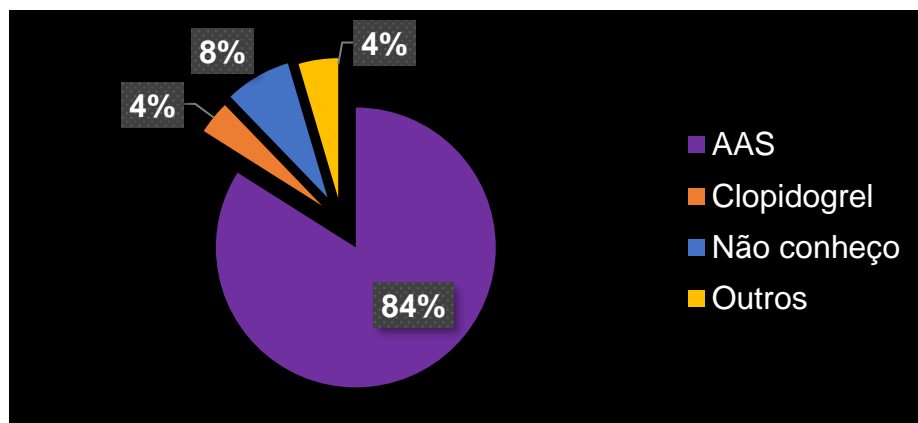


Gráfico 7. Percentual dos antiplaquetários orais que os cirurgiões-dentistas conhecem, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Conforme o gráfico 8, (68%) dos profissionais raramente atendem pacientes que utilizam anticoagulantes orais, (12%) atendem algumas vezes no ano, (8%) relatou atender diariamente, (4%) atendem semanalmente, e (8%) nunca atendem este grupo de pacientes.

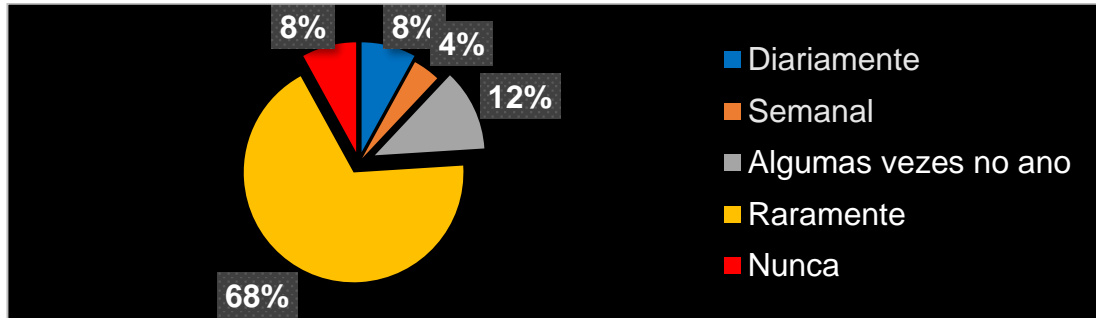


Gráfico 8. Percentual da frequência que os cirurgiões-dentistas atendem, pacientes que utilizam anticoagulantes orais, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Analisando o gráfico 9, (59%) dos cirurgiões-dentistas atendem algumas vezes no ano pacientes que utilizam antiplaquetários, (19%) atendem diariamente, (10%) atendem semanalmente e (12%) raramente atendem.

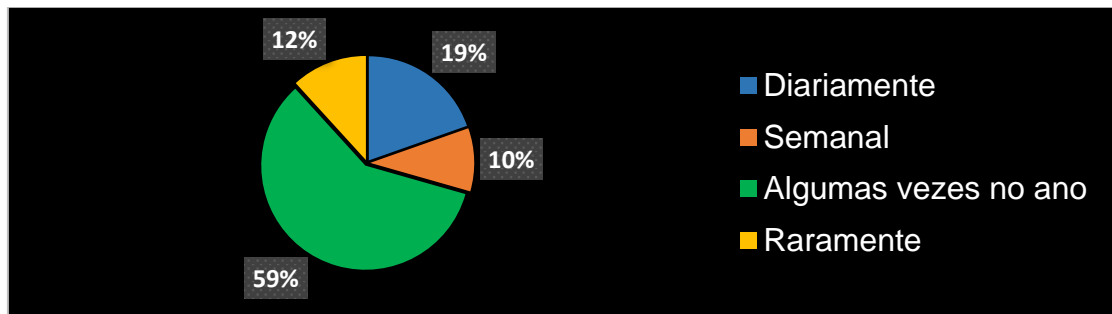


Gráfico 9. Percentual da frequência que os cirurgiões-dentistas atendem, pacientes que utilizam antiplaquetários orais, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Conforme o gráfico 10, (86%) dos profissionais solicitam exames laboratoriais antes do atendimento dos pacientes que utilizam anticoagulantes orais, (24%) não solicitam.

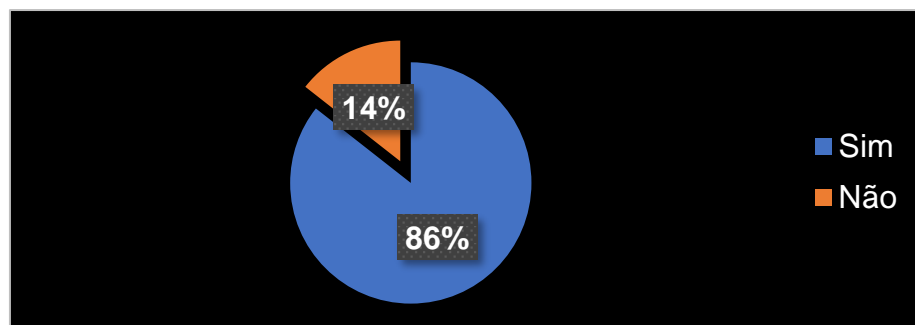


Gráfico 10. Percentual da solicitação de exames laboratoriais antes do procedimento odontológico, solicitado pelos cirurgiões-dentistas para atender os pacientes que utilizam anticoagulantes orais, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Segundo o gráfico 11, constatou-se, (40%) dos cirurgiões-dentistas solicitam hemograma completo para o atendimento destes pacientes, (24%) solicitam tempo de sangramento, (12%) solicitam TP, TTPa, INHR, (20%) não solicitam exames laboratoriais e (4%) solicitam outros exames.

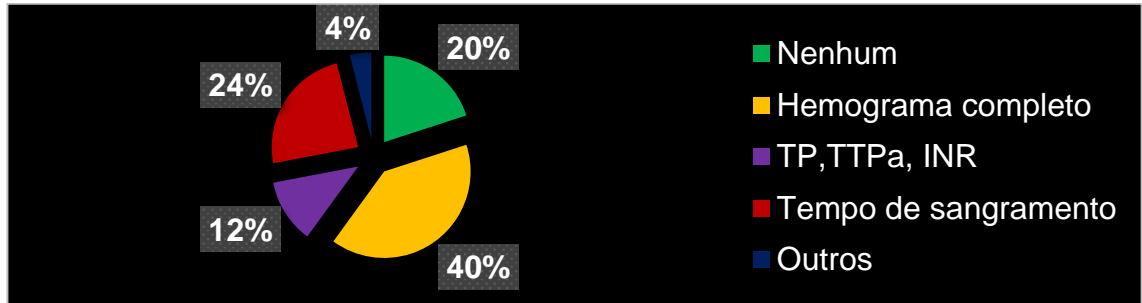


Gráfico 11. Percentual dos exames laboratoriais solicitados pelos cirurgiões-dentistas para atender os pacientes que utilizam anticoagulantes orais, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

No mesmo seguimento de exames laboratoriais, segundo o gráfico 12, (72%) dos profissionais solicitam exames laboratoriais, antes de atender pacientes que utilizam antiplaquetários, (28%) não realizam a solicitação.

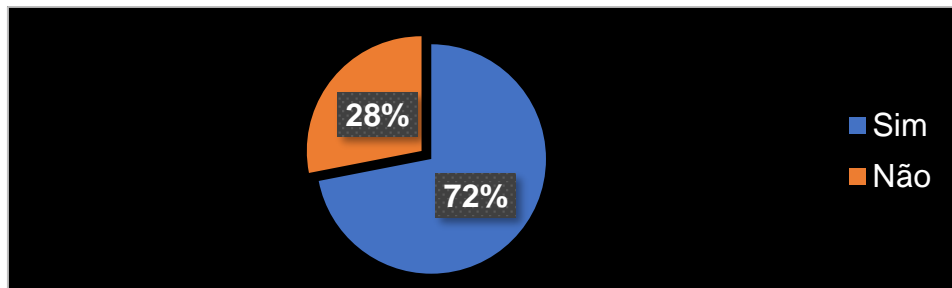


Gráfico 12. Percentual da solicitação de exames laboratoriais antes do procedimento odontológico, solicitado pelos cirurgiões-dentistas para atender os pacientes que utilizam antiplaquetários orais, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

No gráfico 13 encontrou-se os seguintes dados, (44%) dos dentistas solicitam hemograma completo antes de atender os pacientes que utilizam antiplaquetários, (26%) solicitam tempo de sangramento, (22%) não solicitam nenhum exame laboratorial, (4%) solicitam TP, TTPa, INHR, (4%) solicitam outros exames.

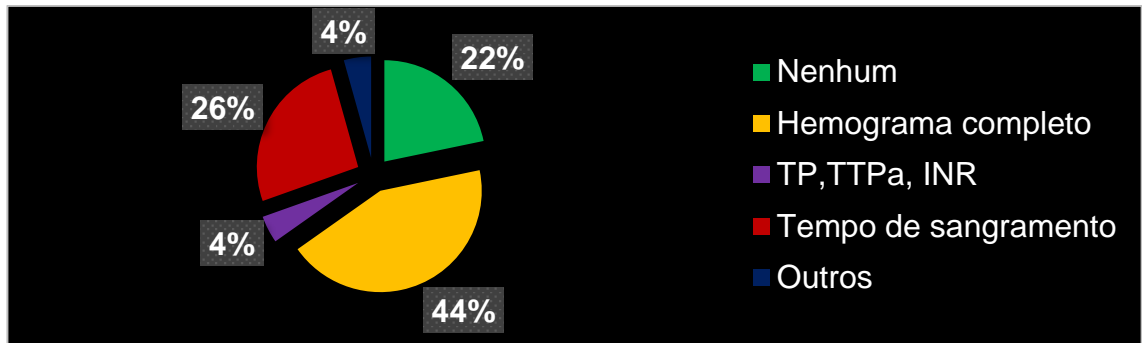


Gráfico 13. Percentual dos exames laboratoriais solicitados pelos cirurgiões-dentistas para atender os pacientes que utilizam antiplaquetários orais, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Observando o gráfico 14, (87%) dos profissionais solicitam avaliação médica dos pacientes que utilizam anticoagulantes orais, previamente antes da realização dos procedimentos odontológicos, (13%) dos entrevistados não realizam avaliação médica.

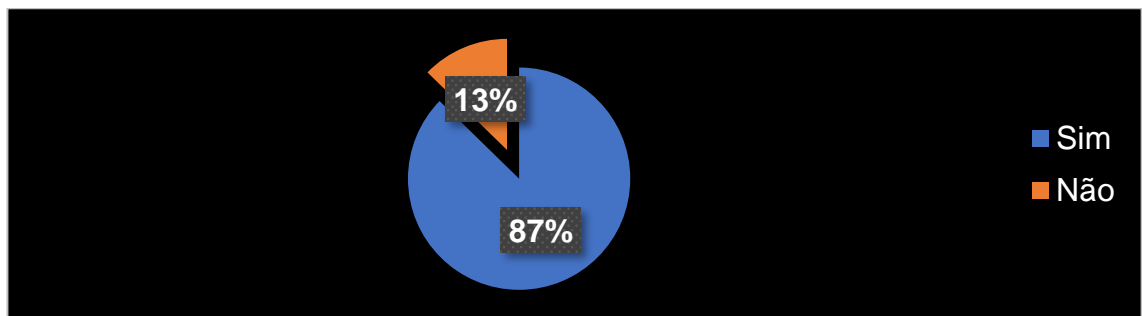


Gráfico 14. Percentual de solicitação da avaliação médica previamente realizada, pelos cirurgiões-dentistas para atender os pacientes que utilizam antiplaquetários orais, atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão

(60%) dos cirurgiões dentistas solicitam ao médico a suspensão dos anticoagulantes orais, para a realização de procedimentos odontológicos cirúrgicos, como a extração dentária. (40%) dos entrevistados não realizam solicitação médica para suspensão da medicação.

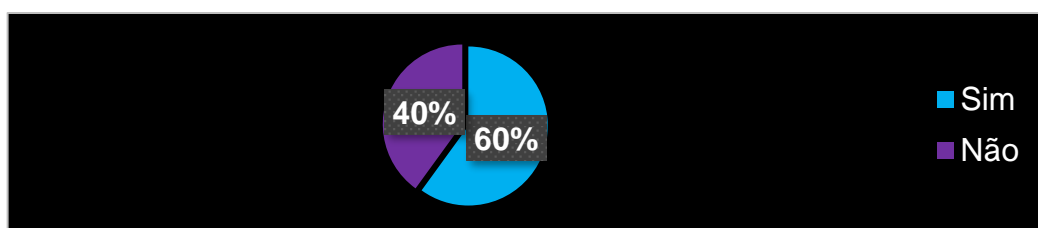


Gráfico 15. Percentual de solicitação médica para suspensão dos anticoagulantes orais, previamente antes da realização de procedimentos odontológicos cirúrgicos, como a extração dentária, pelos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

No gráfico 16, verificamos que (42%) dos cirurgiões-dentistas solicitam a suspensão do uso dos anticoagulantes orais, 7 dias antes do procedimento cirúrgico como a extração dentária.

(42%) realizam a solicitação 24 horas antes da extração dentária, (7%) realizam solicitação de suspensão no dia do procedimento e (9%) não solicitam nenhuma suspensão da terapia medicamentosa.

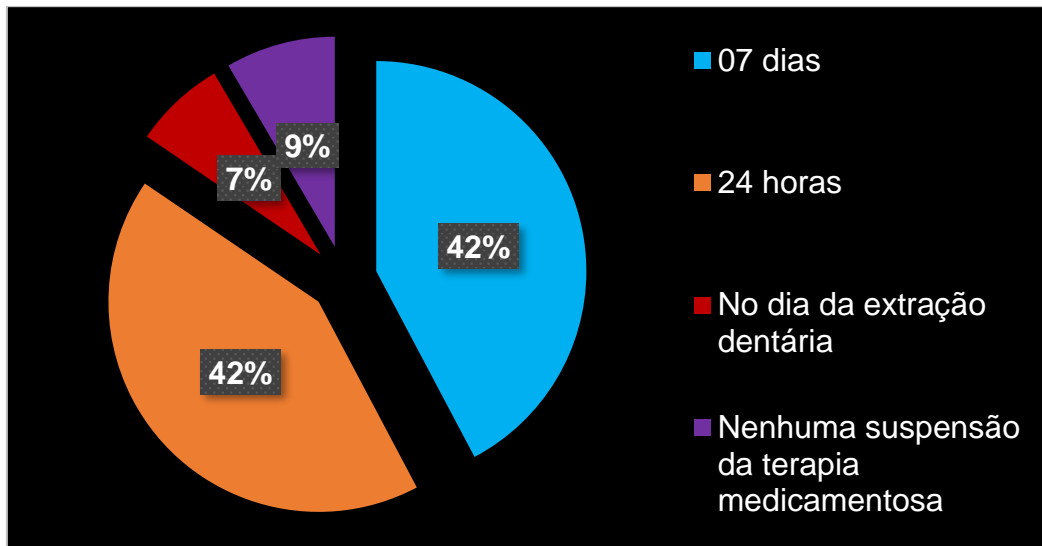


Gráfico 16. Percentual de solicitação da suspensão dos anticoagulantes orais, previamente antes da realização de procedimentos odontológicos cirúrgicos, como a extração dentária, pelos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Analisando o gráfico 17, percebemos que além da extração dentária (54%), os cirurgiões-dentistas suspenderiam o uso dos anticoagulantes orais, previamente a realização de outros procedimentos odontológicos, como o implante dentário (13%), (33%) não suspenderia nenhuma medicação.

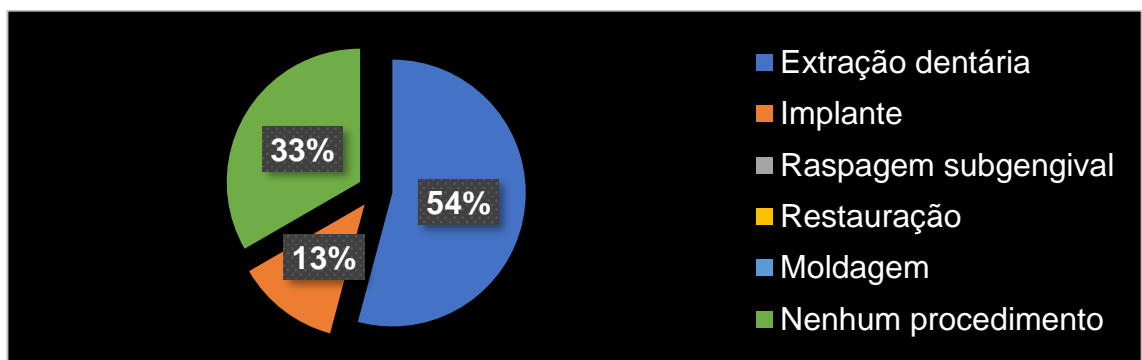


Gráfico 17. Percentual de solicitação da suspensão dos anticoagulantes orais, previamente antes da realização de procedimentos odontológicos, pelos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Constatou-se na pesquisa que (92%) dos cirurgiões-dentistas realizaram procedimentos odontológicos não invasivos, em pacientes que fazem uso de



anticoagulantes orais, como a restauração dentária, (8%) encaminharia o paciente para avaliação médica antes do procedimento.

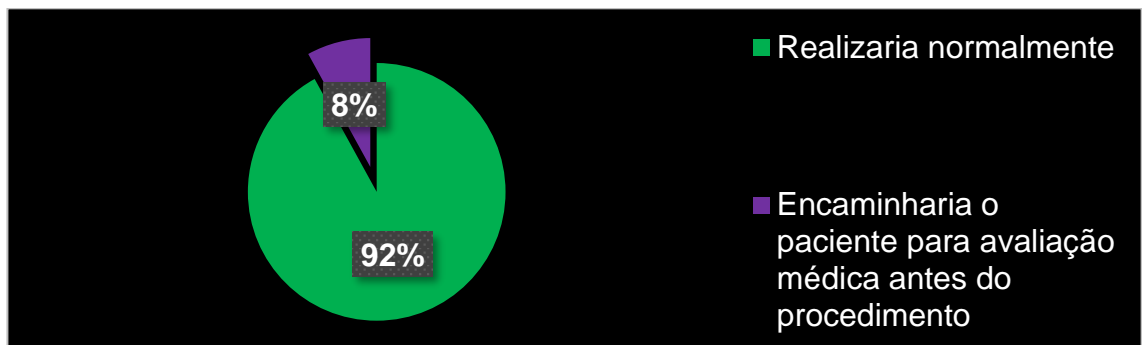


Gráfico 18. Percentual de solicitação da suspensão dos anticoagulantes orais, previamente antes da realização de procedimentos odontológicos não invasivos como a restauração dentária, pelos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

A maior preocupação dos cirurgiões-dentistas que atendem pacientes que utilizam anticoagulantes e antiplaquetários orais, na atenção primária de saúde pública de Grajaú, é com hemorragia no meio do procedimento (58%), (23%) com a hemorragia após o procedimento, (10%) com eventos tromboembólicos (AVE, infarto do miocárdio) durante o procedimento, (9%) se preocupam com eventos tromboembólicos (AVE, infarto do miocárdio) após o procedimento.

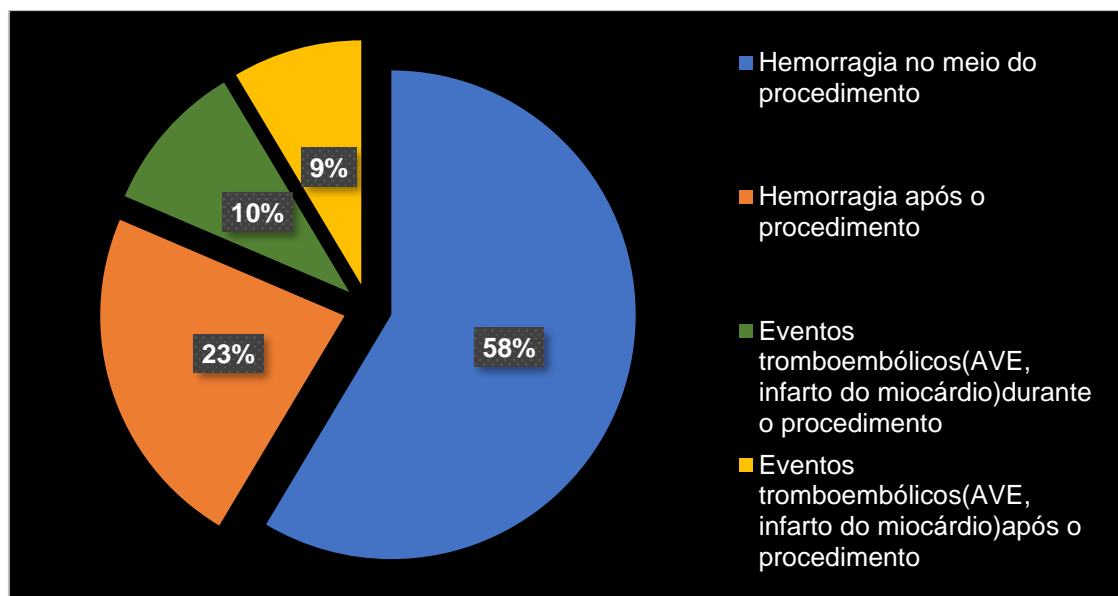


Gráfico 19. Percentual da preocupação em realizar procedimentos invasivos em pacientes que utilizam anticoagulantes e antiplaquetários orais, pelos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

Em contrapartida, na odontologia não existe nenhum caso bem documentado de hemorragia séria após cirurgia oral em pacientes sob uso de anticoagulantes orais,

com níveis de INR dentro do intervalo terapêutico. Pelo contrário estão descritas complicações embólicas sérias, algumas ocasionando fatalidades após suspensão da terapêutica (Marques *et al.*, 2005, Medeiros 2018, et, al 2020)

Os cirurgiões-dentistas relataram sentir necessidade sobre orientações, relacionado ao atendimento odontológico em pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais (96%), (4%) relataram não sentir necessidade de orientações.

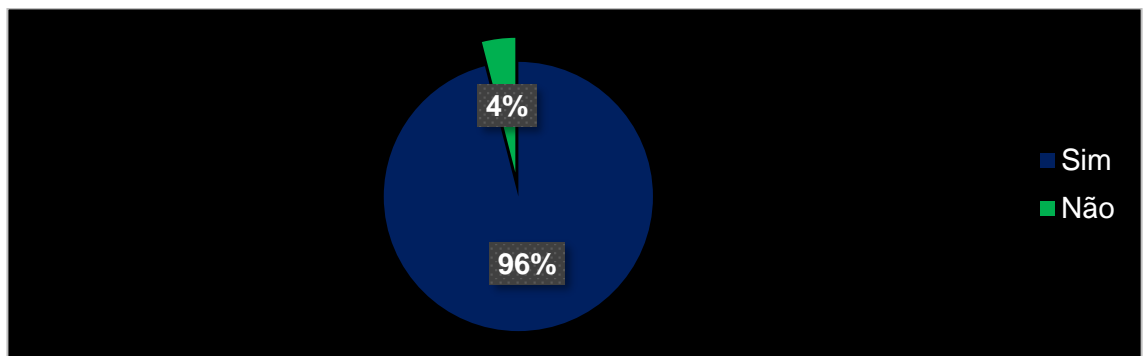


Gráfico 20. Percentual da necessidade de orientações sobre o atendimento odontológico, em pacientes que utilizam anticoagulantes e antiplaquetários orais, expressada pelos cirurgiões-dentistas atuantes na atenção primária de saúde pública, Grajaú, Maranhão.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados obtidos conclui-se que:

Os cirurgiões-dentistas da atenção primária de saúde pública de Grajaú, apenas realizam o exame clínico e encaminham os pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais.

A maioria dos cirurgiões-dentistas conhecem a heparina como anticoagulante oral e o AAS como antiplaquetário oral.

Raramente atendem os pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais.

A maioria solicita exames laboratoriais previamente para realização de procedimentos odontológicos invasivos como a extração dentária, em pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais.

Os cirurgiões-dentistas solicitam o hemograma completo previamente a realização de procedimentos odontológicos cirúrgicos, em pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais.

Os profissionais em sua maioria solicitam avaliação médica para suspensão dos anticoagulantes e antiplaquetários orais, antes da realização de procedimentos cirúrgicos, como a extração dentária.

Metade dos profissionais solicitam a suspensão da medicação, 7 dias antes ou no dia do procedimento odontológico cirúrgico.

Metade dos profissionais não solicitam a suspensão dos anticoagulantes e antiplaquetários orais.

Os cirurgiões-dentistas solicitam a suspensão dos anticoagulantes e antiplaquetários orais, previamente a realização da extração dentária.

A maior preocupação dos cirurgiões-dentistas em atender pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais, é a hemorragia após o procedimento.

Os profissionais em sua grande maioria possuem necessidade em orientações sobre o atendimento odontológico, em pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais.

A análise dos dados obtidos revelou demanda de orientações, sobre o tratamento de pacientes que fazem uso de anticoagulantes e antiplaquetários orais, denotando a importância de estar sempre atualizado para o tratamento deste grupo de pacientes, proporcionando uma melhor eficácia e segurança no planejamento

odontológico, visto que a maioria dos cirurgiões-dentistas, não só encaminham estes pacientes, como solicitam a suspensão desses medicamentos, contrários as evidências científicas atuais.

## REFERÊNCIAS

1° Alexander R, Ferretti A, Sorensen J. Stop the nonsense not the anticoagulants: Amether of life and death. N Y State Dent J 2002; v.68 n.9 p.24-26.

2° Chen ZM, Jiang LX, Chen YP, et al. Addition of clopidogrel to aspirin in 45852 patients with acute myocardial infarction: randomized placebo-controlled trial. (COMMIT) Lancet. 2005; 366(9497):1607-21.

3° MUGAYAR LRF. Pacientes portadores de necessidades especiais: manual de odontologia e saúde oral. São Paulo: Pancast; 2000.

PEREIRA LM. Mardero E, Ferreira SH, Kramer PF, Cogo RB. Atenção odontológica em pacientes com deficiências: a experiência do curso de odontologia da ULBRA. Stomatos. 2010.

4° CAMPOS et al, Manual prático para o atendimento odontológico de pacientes com necessidades especiais, 2009.

5° Evans I, Sayers A, Gibbons A, Price G, Snooks H, Sugar A. Can warfarin be continued during dental extraction? Results of a randomized controlled trial. Br J Oral Maxillofac Surg 2002; v.40. p. 248-252.

6° Emergências cardiovasculares agudas: prevenção, diagnóstico e manejo odontológico / Acute cardiovascular emergencies: prevention, diagnosis and dental management Caminha, Raquel D'Aquino Garcia; Maciel, Aloizio Premoli; Medeiros, Frederico Buhatem. Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo ; 28(3 (supl))jul.-set. 2018. Graf

7° Kreisner PE, Ferreira AGM, Heitz C, Woitchunas GFP, Martins CAM.

Procedimentos cirúrgicos em pacientes que fazem uso de ácido acetilsalicílico ou anticoagulantes orais. Rev Fac Odontol Uni Passo Fundo, 2003; jan./ jun.; 8 (1); pg. 22-27.

8° Medeiros FB, Pepe Medeiros de Rezende N, Bertoldi Franco 234 J , Porrio de Andrade AC , Timerman L , Gallottini M, et al. Quantification of bleeding during dental

extraction in patients on dual antiplatelet therapy. *Int J Oral Maxillofac Surg.* 2017; 46:1151–7.

9° Medeiros FB, Andrade ACP, Angelis GA et. al. Bleeding Evaluation During Single Tooth Extraction in Patients With Coronary Artery Disease and Acetylsalicylic Acid Therapy Suspension: A Prospective, Double-Blinded, and Randomized Study. *J Oral Maxillofac Surg.* 2011; 69(12): 2949-55.

10° Meehan S, Schmidt MC, Mitchell PF. The International Normalized Ratio as a measure of anticoagulation: significance for the management of dental outpatient. *Spec Care Dentist*, 1997; may/jun.; 17(3): 94-6.

11° Meehan S, Schmidt MC, Mitchell PF. The International Normalized Ratio as a measure of anticoagulation: significance for the management of dental outpatient. *Spec Care Dentist*, 1997; may/jun.; 17(3): 94-6.

12° Sociedade Brasileira de cardiologia 2020 <https://www.portal.cardiol.br>

13° Marques MS, Almeida AP, Lopes MG. A Terapêutica Anticoagulante em Cirurgia Oral – Revisão da Literatura. *Rev Port Estomatol, Med Dent Cirur Maxilofacial* 2005; v.46, n.1, p.31-36.

OMS, Doenças cardiovasculares. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5253:doenças cardiovasculares&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5253:doenças_cardiovasculares&Itemid=839). Acesso em junho 2021

14° Wahl MJ. Myths of dental surgery in patients receiving anticoagulant therapy. *J Am Dent Assoc*, 2000; jan.; v. 131; pg. 77-80.

15° Sabatine MS, Cannon CP, Gibson M, et al. ClARITY-TIMI 28 Investigators. Addition of clopidogrel to aspirin and fibrinolytic therapy for myocardial infarction with ST-segment elevation. *New Engl J Med.* 2005; 352: 1179-89.

16° UNSTABLE ANGINA RELATED TO SUSPENSION OF ANTIPLATELET AGENT FOR ORAL SURGERY. Brena Rodrigues Manzano, Reyna Aguilar Quispe, Gabriela

Moura Chicrala, Frederico Buhatem Medeiros, Fabiana Gomes Caetano, Paulo Sérgio da Silva Santos <http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/2020300124-7> 2020

17° Ravindran Chinnaswami et al., Dentists' and Oral Antithrombotic Medications - A Survey Journal of Clinical and Diagnostic Research. 2017 Jan, Vol-11(1): ZC88-ZC91