COMPARAR AS FREQUÊNCIAS DE COMPLICAÇÕES PÓS-OPERATÓRIAS NO ACOMPANHAMENTO PÓS-OPERATÓRIO EM CIRURGIAS COMPLEXAS E CIRURGIAS DE TERCEIROS MOLARES INCLUSOS

Kathleen Nicole Telles Fernandes (PIBIC/Fundação Araucária/UEPG), Luciana Dorochenko Martins (Orientador), e-mail: dorochenkoluciana@gmail.com

Universidade Estadual de Ponta Grossa/Departamento de Odontologia

Palavras-chave: exodontia, complicações pós-operatórias, terceiros molares

Resumo

A extração do terceiro molar é a cirurgia mais comum realizada por cirurgiões orais e bucomaxilofaciais. Nessas cirurgias, os pacientes sofrem com desconforto, restrição nas atividades diárias, restrições alimentares, além de que complicações pós-operatórias são previsíveis. O uso de mensagens de celular para acompanhar o paciente, pode ser um método rápido e menos oneroso, visto que a justificativa comum para as consultas de controle pós-operatório é identificar e prevenir complicações.

Introdução

Algumas variantes têm sido relacionadas às complicações, entre elas a idade do paciente (CAPUZZI et al., 1994; CHANG et al., 2007; HAUG et al., 2005), o uso de contraceptivos orais, a posição do dente, a experiência do cirurgião (CAPUZZI et al., 1994; JERJES et al., 2006; SISK et al., 1986; SURSALA et al., 2003), o tempo de cirurgia (SURSALA et al., 2003), a terapêutica medicamentosa empregada e a condição sistêmica do paciente.

A atenção aos detalhes cirúrgicos, incluindo o preparo do paciente, assepsia, manejo cuidadoso dos tecidos, controle da força aplicada com o instrumental, controle da hemostasia e adequadas instruções pós-operatórias reduzem o índice de complicações (SISK et al., 1986; SURSALA et al., 2003; MUÑOZ-GUERRA et al., 2006). Outras formas de prevenir ou reduzir complicações têm sido preconizadas como o uso de antibióticos, antiinflamatórios, analgésicos, agentes anti-fibrinolíticos e clorexidina.

O uso de mensagens de celular para acompanhar o paciente, pode ser um método rápido e de considerável valor, visto que dessa forma o paciente poderá se comunicar com o Cirurgião Dentista e lhe informar qualquer complicação (SITTITAVORNWONG, 2005).

Materiais e Métodos

Para este estudo foram selecionados 49 pacientes que necessitavam de exodontia de terceiros molares inclusos, atendidos na clínica do projeto de extensão SISO, nas clínicas de Cirurgia Bucal II e na disciplina multidisciplinar de Estômato-Cirurgia na Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). A idade dos participantes variou de 18 a 60 anos. Os participantes passaram por uma consulta inicial, onde foi fornecido o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), caso tivesse interesse em participar da pesquisa. Posteriormente à assinatura do TCLE,

foi realizada a anamnese e preenchimento do prontuário clínico. A coleta de dados através de mensagens de celular após o pós-operatório foi realizada por dois pesquisadores.

Os pacientes foram divididos em dois grupos.

No grupo I – pacientes com final do número de telefone par – receberam mensagens de telefone após 24 horas, no terceiro e no quinto dia do PO.

No grupo II – pacientes com final do número de telefone ímpar – não receberam as mensagens, apenas retornaram para a remoção das suturas no 7º dia PO.

Os pacientes que foram selecionados para realizar o acompanhamento pós-operatório por mensagens de telefone responderam as questões abaixo, sugeridas por *Susarla et al*. em :*Telephone Follow-Up Satisfactory. J Oral MaxillofacSurg 2011*.

Questões	Sim	Não	Comentários
1- Você já voltou a suas atividades normais?			
2- Você está comendo normalmente?			
3- Seu edema está diminuindo?			
4- Você pode abrir sua boca normalmente?			
5- Sua mordida está normal?			
6- A sensação do seu lábio e dentes no lado direito e esquerdo estão normais?			
7- A sensação na sua língua está normal no lado direito e esquerdo?			
8- Você acha que deve ser visto pelo cirurgião?			

◯ Necessita acompanhamento com o cirurgião.
◯ Não necessita acompanhamento.
Você está satisfeito por ter recebido nossa ligação ao invés de um retorno ao consultório? ◯ SIM ◯ NÃO

Os dados foram tabulados em Excel para Windows® e posteriormente analisados estatisticamente em programa IBM SPSS®. Foi aplicado o teste qui-quadrado sobre as respostas obtidas dos questionários.

Resultados e Discussão

A análise estatística revelou uma predominância de pacientes que retornaram as suas atividades normais após o quinto dia de pós-operatório.

Em relação à alimentação, a maioria dos participantes afirmou alimentar-se normalmente a partir do terceiro dia e 20,8% relataram não conseguir alimentar-se adequadamente após cinco dias de pós-operatório.

Nenhum paciente sentiu a necessidade de ser visto pelo cirurgião-dentista antes da remoção da sutura.

Tabela 1– Porcentagem das complicações pós-operatórias.

Complicações pós-operatórias	Porcentagem
Dor	6,25%
Alveolite	2,08%
Edema	2,08%
Dor e Trismo	2,08%
Edema e Hematoma	2,08%
Sem complicação	85,41%
Total	100%

Fonte: Próprio autor.

O resultado obtido para a sintomatologia dolorosa foi de 6,25%. É justificado devido ao fato de diferentes terapias medicamentosas serem prescritas ou não aos pacientes, não havendo um padrão na prescrição de analgésicos e antiinflamatórios.

Trismo é uma complicação comum e queixa frequente de pacientes submetidos à cirurgia, pois impede a realização de múltiplas funções, sendo de 2,08%.

O edema apresentou-se como 2,08% das complicações. Pode-se dizer que se deve ao fato de também não haver um padrão na prescrição de antiinflamatórios e à integridade das defesas de cada hospedeiro frente à um processo inflamatório.

Alveolite, em nosso estudo totalizou 2,08% das complicações. Seus mecanismos ainda não foram bem definidos, mas considera-se o fato de que o uso de anti-fibrinolíticos diminuem o índice de alveolite após remoção de terceiros molares e que pacientes com maior contagem de bactérias na saliva apresentam maior incidência (LARSEN, 1992).

Conclusões

O acompanhamento através de mensagens de celular acrescentou valor ao cuidado no pós-operatório de pacientes com extrações de terceiros molares, controlando assim a taxa de complicação pós-operatória. Mostrou-se eficaz no controle do pós-operatório, permitindo a comunicação entre paciente e cirurgião dentista, com a finalidade de informar qualquer complicação de maneira rápida, podendo haver uma intervenção adequada antes mesmo do retorno para a remoção das suturas.

Concluímos que a sintomatologia dolorosa, seguida de alveolite, edema, trismo e hematoma são as complicações mais encontradas no pós-operatório.

Agradecimentos

Agradeço a Professora Doutora Luciana Dorochenko Martins pela oportunidade de realizar o projeto de pesquisa e Universidade Estadual de Ponta Grossa por me conceder a bolsa para realizarmos a pesquisa.

Referências

SUSARLA SM, SMART RJ, DODSON TB: Complications associated with dentoalveolar surgery, in Moore UJ (ed): Principles of Oral and. Maxillofacial Surgery (ed 6). London, Blackwell-Riley, 2010, pp 155-163

CERQUEIRA, p. R. F. V.; VASCONCELOS, b. C. E.; BESSA-NOGUEIRA, r. V. Comparative study of the effect of a tub drain in impacted lower third molar surgery. *J. oral maxillofac*. surg., Philadelphia, vol. 62, p. 57-61, 2004.

EROGLU CN, DURMUS E, KIRESI D.Effect of low-dose dexketoprofen trometamol and paracetamol on postoperative complications after impacted third molar surgery on healthy volunteers: A pilot study. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2014 Nov 1;19(6).

FLORES, Felipe Wehner et al. Parestesia do nervo alveolar inferior após exodontia de terceiros molares inferiores inclusos. *IJD. International Journal of Dentistry*, v. 10, n. 4, p. 268-273, 2011.

FLORES, Jorge Abel et al. Avaliação da prevalência de trismo em pacientes submetidos à exodontia de terceiros molares. *RGO*, v. 55, n. 1, p. 17-22, 2007.

INVERSO G, DESROCHERS HR, PADWA BL. The Value of Postoperative Visits for Third Molar Removal*J Oral Maxillofac Surg*. 2014 Jan; 72(1):30-4.

JERJES W; EL-MAAYTAH M; SWINSON B; BANU B; UPILE T; D'SAS; AL-KHAWALDE M; CHAIB B; HOPPER C. Experience versus complication rate in third molar surgery. *Head Face Med,* 2006, 2:1.

JUNIOR, Walter Paulesini et al. Complicações associadas à cirurgia de terceiros molares: revisão de literatura. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, v. 20, n. 2, p. 181-5, 2008.

KIM YK, KIM SM, MYOUNG H. Independent predictors of satisfaction in impacted third molar surgery patients. *Community Dent Oral Epidemiol*. 2010; 38:274-86.

MAHMOUD HASHEMI H et al. Effect of low-concentration povidone iodine on postoperative complications after third molar surgery: a pilot split-mouth study. *J Oral Maxillofac Surg.* 2015 Jan;73(1):18-21.

PONCIA HD, RYAN J, CARVER M: Next day telephone follow up of the elderly: A needs assessment and critical incident monitoring tool for the accident and emergency department. *J Accid Emerg Med* 17:337, 2000.

RAKHSHAN V. Common risk factors for postoperative pain following the extraction of wisdom teeth.J Korean Assoc Oral Maxillofac Surg. 2015 Apr; 41(2):59-65.

SITTITAVORNWONG S, WAITE PD, HOLMES JD, et al: The necessity of routine clinic follow-up visits after third molar removal*. J Oral Maxillofac Surg* 63:1278, 2005.

SUSARLA SM, BLACK R, DODSON TB: After dentoalveolar surgery, most patients are satisfied with telephone follow-up. *J Oral Maxillofac Surg* 69:2099, 2011.