

CONHECIMENTO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA EM RELAÇÃO AO ATENDIMENTO DE PACIENTES COM COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS E TERAPIA ANTICOAGULANTE

*KNOWLEDGE OF DENTISTRY STUDENTS ABOUT THE CARE OF PATIENTS
WITH HEREDITARY COAGULOPATHY AND ANTICOAGULANT THERAPY*

Fábio Augusto Barros Vasques^{1*}, Julia Heilig Pereira¹, Graziella Nuernberg Back Brito², Susana Ungaro Amadei²

¹Discente do curso de Odontologia - Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba, SP

²Doutora, Docente do curso de Odontologia - Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba, SP

* Correspondência: fabio.01011184.pinda@unifunvic.edu.br

RECEBIMENTO: 21/05/2025 - ACEITE: 28/08/2025

Resumo

Distúrbios de coagulação representam um desafio na prática odontológica, especialmente em pacientes com coagulopatias hereditárias ou em uso de anticoagulantes e antiagregantes plaquetários. Este estudo teve como objetivo avaliar o nível de conhecimento de estudantes de Odontologia sobre essas condições, bem como seu entendimento sobre os riscos associados à realização de procedimentos odontológicos invasivos sem o devido manejo pré e pós-operatório. Trata-se de uma pesquisa transversal, realizada por meio de um questionário online elaborado na plataforma Google Forms, enviado aos participantes via e-mail institucional, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O instrumento incluiu questões objetivas sobre dados sociodemográficos, conhecimento sobre coagulopatias hereditárias, uso de anticoagulantes e antiagregantes, além de condutas odontológicas indicadas para esses pacientes. Os resultados evidenciaram que parte dos estudantes apresenta conhecimento insuficiente sobre o tema, especialmente no que se refere ao manejo clínico seguro. Conclui-se que há necessidade de reforço na abordagem deste conteúdo na formação acadêmica, visando a segurança e a qualidade no atendimento odontológico de pacientes com distúrbios de coagulação.

Palavras-chave: Transtornos da Coagulação Sanguínea, Estudantes de Odontologia, Procedimentos Cirúrgicos Bucais.

Abstract

Coagulation disorders represent a challenge in dental practice, especially in patients with hereditary coagulopathies or those using anticoagulants and antiplatelet agents. This study aimed to evaluate the level of knowledge of Dentistry students regarding these conditions, as well as their understanding of the risks associated with performing invasive dental procedures without appropriate pre- and postoperative management. This was a cross-sectional study conducted through an online questionnaire developed using the Google Forms platform and sent to participants via institutional email, along with the Informed Consent Form. The instrument included objective questions on sociodemographic data, knowledge about hereditary coagulopathies, the use of anticoagulants and antiplatelet drugs, and recommended dental procedures for these patients. The results showed that some students demonstrate insufficient knowledge on the topic, particularly regarding safe clinical management. It is concluded that there is a need to strengthen the approach to this content in academic training in order to ensure the safety and quality of dental care provided to patients with coagulation disorders.

Keywords: Blood Coagulation Disorders; Dentistry Students; Oral Surgical Procedures.

Introdução

O sistema hemostático envolve a fisiologia da coagulação sanguínea, que é composto por plaquetas, vasos sanguíneos, proteínas de coagulação, anticoagulantes naturais e o sistema de fibrinólise (que evita a formação de trombos intravasculares).^{1,2}

As coagulopatias hereditárias são doenças hemorrágicas resultantes da deficiência quantitativa e/ou qualitativa de uma ou mais proteínas plasmáticas (fatores) da coagulação. Dentre elas, a mais comum é a hemofilia, uma doença ligada ao cromossomo X. Sua classificação é feita de acordo com o “*International Society of Thrombosis and Haemostasis*” e são divididas em: hemofilia A, que é a mais comum segundo a Organização Mundial da Saúde e ocorre pela deficiência do Fator VIII; hemofilia B caracterizada pela deficiência do Fator IX; hemofilia C, que é a mais rara, ocasionada pela deficiência do Fator XI.¹⁻³

A doença Von Willebrand (DVW) outra coagulopatia é caracterizada pela deficiência qualitativa e/ou quantitativa do Fator Von Willebrand (FVW), que é uma proteína que facilita a adesão da plaqueta ao endotélio.^{1-2,4}

O tratamento primário das coagulopatias é a reposição dos fatores deficientes da coagulação, conforme o tipo de condição e um acompanhamento regular com o médico hematologista.¹ Contudo, pacientes com histórico recente de Acidente Vascular Encefálico (AVE), risco de trombose, embolias decorrentes da implantação de próteses valvulares, pós-acidentes vasculares isquêmicos, embolia pulmonar, arritmias cardíacas e portadores de trombofilias podem fazer uso de fármacos que atuam diretamente na cascata de coagulação, prevenindo a formação e a expansão de coágulo sanguíneo. Devido ao mecanismo de ação, há grande preocupação em relação ao risco de complicações hemorrágicas decorrentes da terapia anticoagulante.⁵

Nessas situações, os pacientes podem vir a negligenciar sua saúde bucal devido ao medo de sangramento durante a escovação dental e o uso do fio dental, consequentemente, aumentando doenças bucais, como cárie e doenças periodontais¹. Considerando que pacientes com transtornos de coagulação, por coagulopatias hereditárias ou que utilizem medicamentos anticoagulantes, necessitem intervenção odontológica, o cirurgião-dentista deve estar ciente do risco de sangramento na cavidade bucal, principalmente após procedimentos cirúrgicos ou traumas mucosos e também lidar com possíveis complicações.^{1,5,6} Dessa forma, o presente estudo tem por objetivo o conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre coagulopatias hereditárias, sangramento e coagulação, bem como fármacos que podem afetar esses processos e os protocolos para o atendimento odontológico destes pacientes, que minimizem possíveis intercorrências hemorrágicas.⁶

Método

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos com parecer de número 6.035.346.

Trata-se de um estudo descritivo, realizado com acadêmicos do curso de Odontologia do Centro Universitário UniFUNVIC, localizado na cidade de Pindamonhangaba (SP), que atuam nas clínicas da Instituição. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário autoaplicável, elaborado na plataforma Google Forms. O link para acesso ao questionário foi enviado por e-mail institucional, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Participaram do estudo 50 alunos, a partir do 5º semestre. O instrumento foi composto por questões objetivas, abordando dados sociodemográficos (sexo, idade, município de residência e semestre que está cursando) e questões específicas sobre conhecimento relacionado às coagulopatias, incluindo manifestações clínicas, sinais bucais e protocolos de atendimento odontológico para pacientes com distúrbios de coagulação. As respostas foram organizadas em uma planilha no Microsoft Excel e analisadas por meio de estatística descritiva, utilizando distribuição simples em percentual.

Resultados

Participaram deste estudo 50 alunos do curso de Odontologia do Centro Universitário UniFUNVIC, sendo 30 de indivíduos do gênero feminino (60%) e 20 do gênero masculino (40%), com a média de idade de 20 anos. Deste mesmo questionário, 27 alunos são do 9º semestre (54%) e 23 estudantes são do 7º semestre (46%).

É importante destacar que os participantes podiam assinalar mais de uma opção de resposta, o que possibilita a soma percentual superior a 100%. Quanto à disciplina em que o tema foi abordado, 68% das respostas indicaram “Patologia Geral” como o momento em que o assunto foi tratado, 44% mencionaram “Farmacologia Geral” e 24% apontaram “Farmacologia e Terapêutica”, conforme ilustrado na Figura 1.

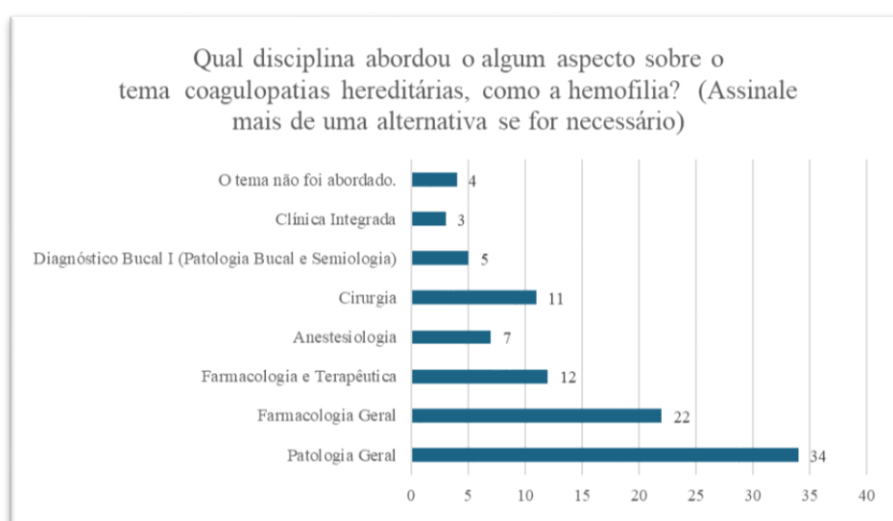


Figura 1: Percentual de estudantes que indicaram a disciplina que abordou sobre coagulopatias (N=50)

Dos 50 questionários respondidos, apenas 19 acreditaram que o assunto foi abordado o suficiente, correspondeu a 38% das respostas (Figura 2).



Figura 2: Percentual de estudantes que indicaram a disciplina que abordou sobre coagulopatias (N=50)

Foi verificado que, dos 50 indivíduos, 26 não se sentem seguros com a abordagem sobre o assunto, como mostra a Figura 3.



Figura 3: Percentual de estudantes que indicaram segurança sobre seu conhecimento em relação a fisiopatologia sobre o assunto (N=50)

Um dos questionamentos abordou o conhecimento dos estudantes sobre a finalidade do sistema hemostático. É importante ressaltar que os participantes podiam assinalar mais de uma alternativa de resposta. O resultado mais expressivo foi que 36 estudantes (72%) indicaram que o sistema hemostático está relacionado à “Coagulação”, conforme ilustrado na Figura 4.

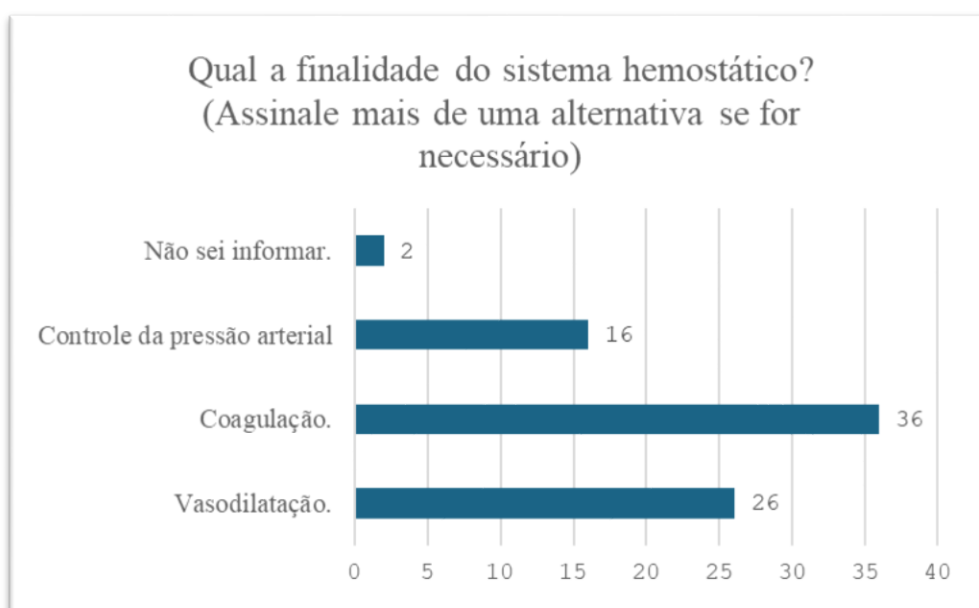


Figura 4: Percentual do conhecimento sobre a finalidade do sistema hemostático (N=50)

Dos 50 estudantes, 17 (34%) não sabem informar quais as medidas laboratoriais para avaliar a via extrínseca da coagulação. (Figura 5)

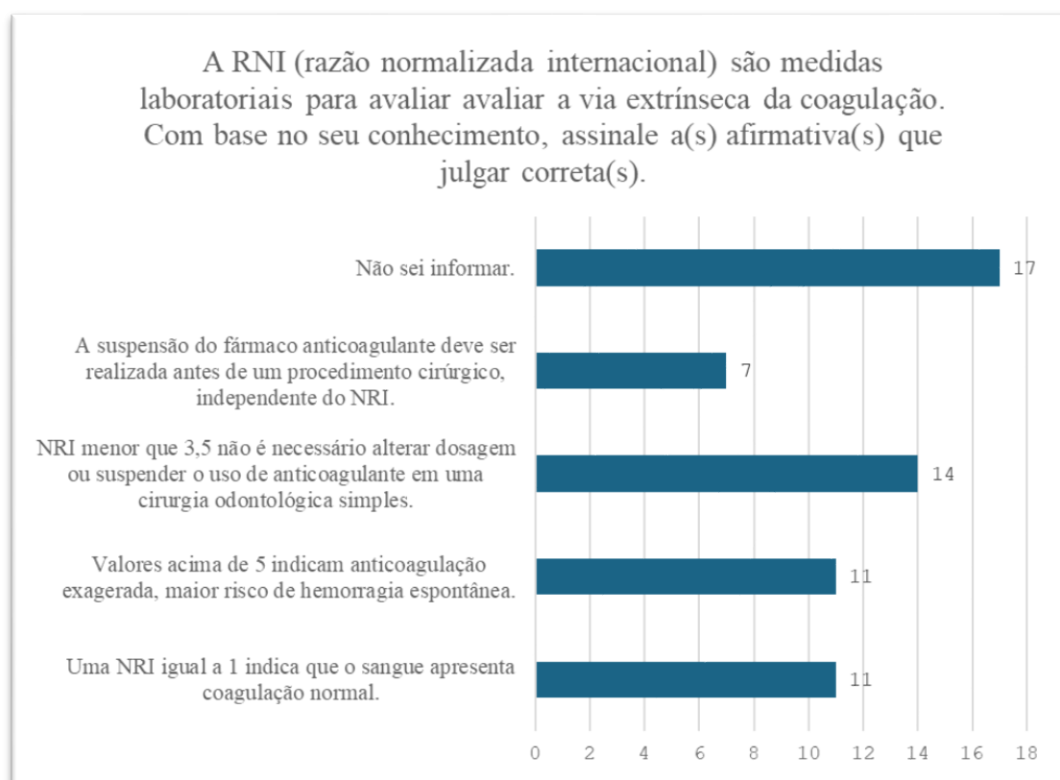


Figura 5: Percentual dos estudantes que sabem quais são as medidas laboratoriais para avaliar a via extrínseca da coagulação (N=50)

Vinte e quatro alunos (48%) responderam que quando há expectativa de que a intervenção possa gerar sangramento excessivo, o atendimento deve ser realizado em ambiente hospitalar (Figura 6).

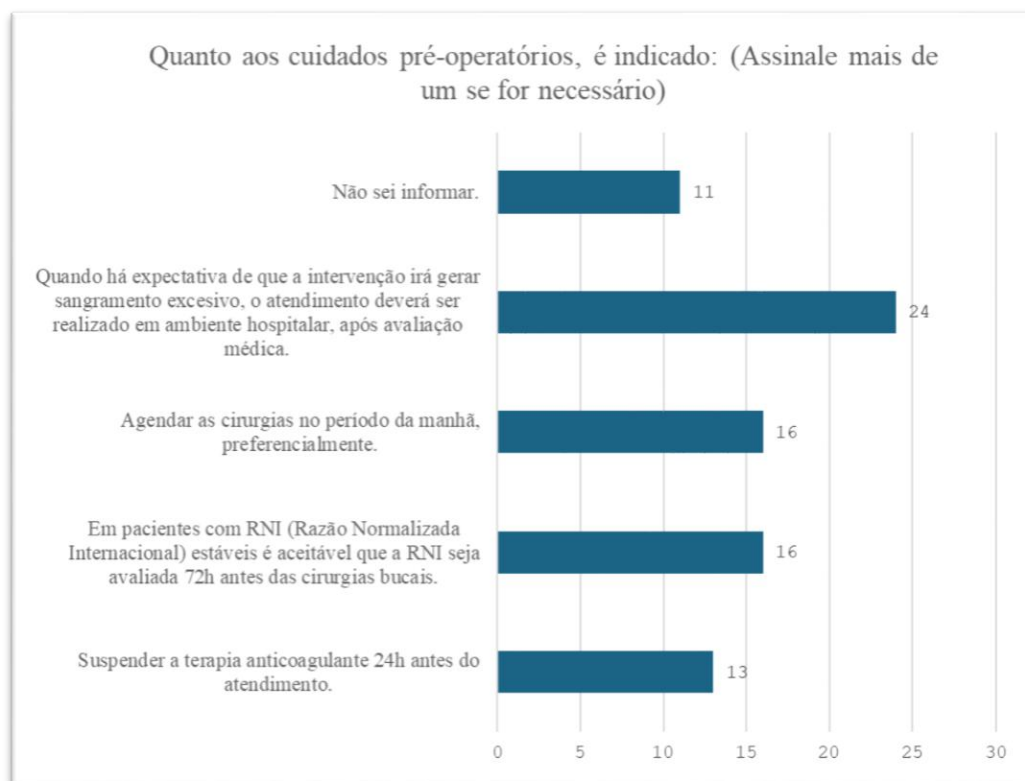


Figura 6: Percentual quanto aos cuidados pré-operatórios (N=50)

Em relação as medidas transoperatórias, os dois maiores resultados com 20 respostas cada (40%) foram em “Empregar a solução anestésica com vasoconstritor (preferencialmente epinefrina)” e “Evitar traumatismos físicos desnecessários.” (Figura 7)

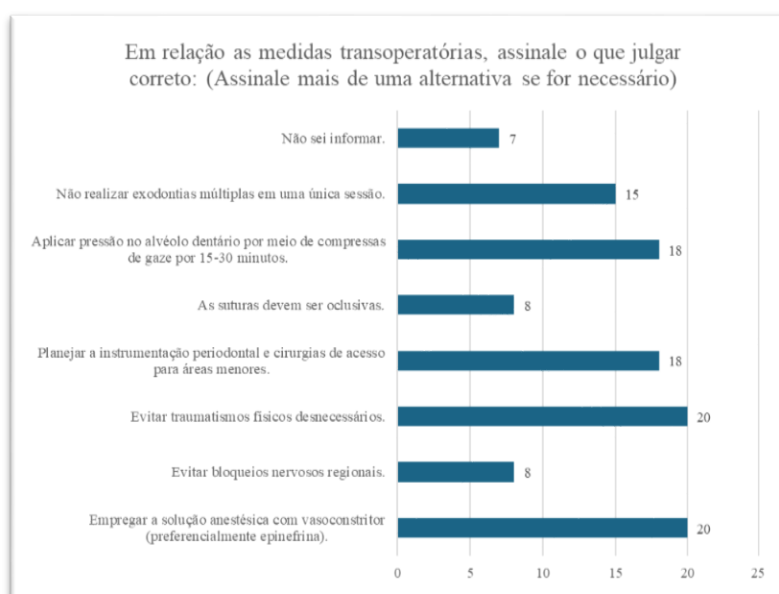


Figura 7: Percentual em relação as medidas transoperatórias (N=50)

Com relação ao fármaco utilizado quando houvesse dor, a Dipirona obteve 21 respostas que correspondeu a 42% da amostra. (Figura 8)

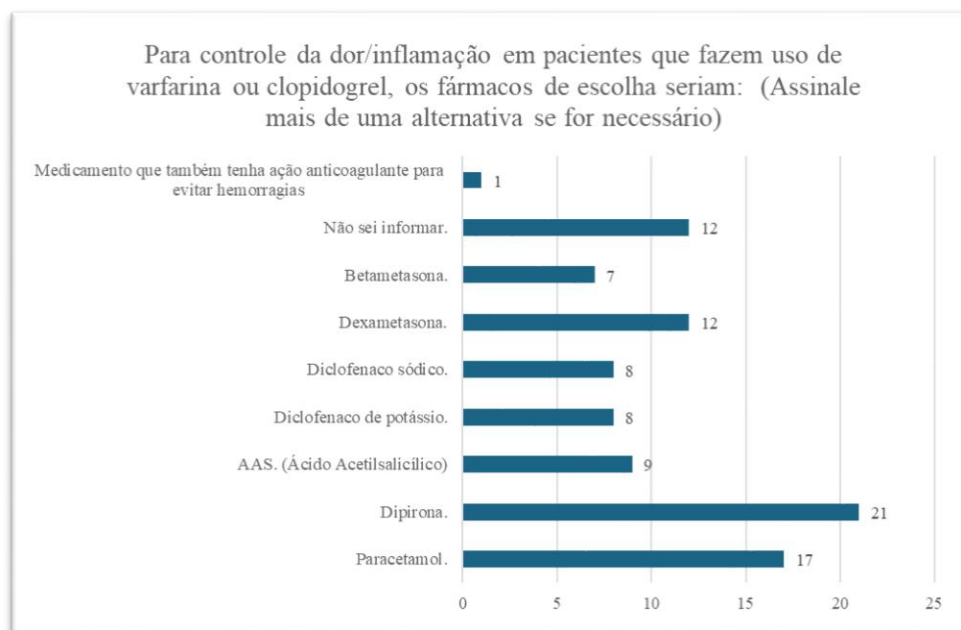


Figura 8: Percentual dos fármacos de escolha para controle de dor/inflamação (N=50)

Com relação ao uso de antibióticos em pacientes que fazem uso de anticoagulantes, 36% das respostas (18) indicaram que “Para pacientes com risco de endocardite bacteriana, o emprego de dose única profilática de amoxicilina ou clindamicina não requer alteração na terapia anticoagulante”, enquanto 20% (10) não souberam informar. (Figura 9)

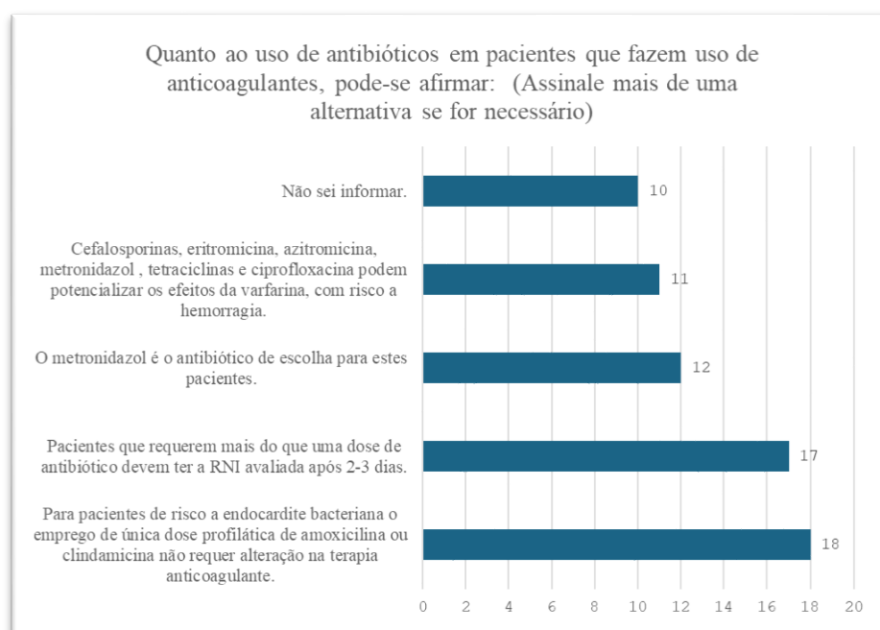


Figura 9: Percentual quanto ao uso de antibióticos em pacientes que fazem uso de anticoagulantes (N=50)

Sobre a ocorrência de sangramento pós operatório, 44% das respostas (22) foram “Pressão local e refazer a sutura”. (Figura 10)

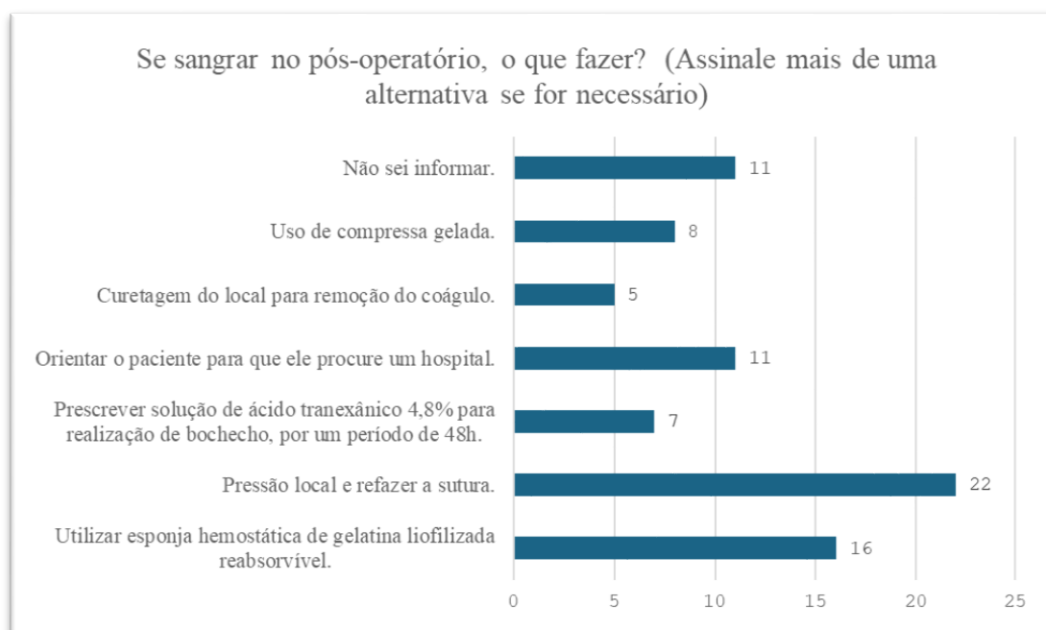


Figura 10: O que fazer quando houver sangramento (N=50)

Discussão

O presente estudo revelou deficiências no conhecimento dos estudantes de Odontologia sobre coagulopatias hereditárias e o manejo de pacientes em terapia anticoagulante. Esses achados são consistentes com pesquisas anteriores, como as de Resende³ e Mendes⁷, que destacaram as dificuldades dos estudantes em lidar com distúrbios de coagulação e a necessidade de diretrizes mais claras para o atendimento odontológico desses pacientes.

Na amostra coletada 38% consideraram que o tema foi suficientemente abordado em suas disciplinas. Comparativamente, Resende³ identificou que 60,5% dos estudantes consideraram a abordagem insuficiente para compreender a hemofilia, e 78,9% relataram insegurança quanto à fisiopatologia da doença. Esses dados reforçaram a importância de um currículo odontológico mais abrangente, que contemple o manejo adequado dessas condições. O Manual de Atendimento Odontológico a Pacientes com Coagulopatias Hereditárias sugeriu a implementação de treinamentos específicos para cirurgiões-dentistas, além da integração com hematologistas para o planejamento de procedimentos de maior risco.¹

Dentre os alunos entrevistados, 48% demonstraram conhecimento sobre medidas para evitar hemorragias em pacientes com coagulopatias, mencionando o uso de vasoconstritores e precauções em procedimentos invasivos. Marques et al.⁶ enfatizou a necessidade de avaliações prévias com hematologistas e a restrição do uso de anestésicos de bloqueio, a fim de minimizar riscos hemorrágicos. Já Mendes⁷ recomendou o monitoramento do INR (Razão Normalizada

Internacional) para pacientes em uso de Varfarina e defendeu a manutenção da terapia anticoagulante em procedimentos de baixo risco, visando reduzir a chance de eventos tromboembólicos.

Ao confrontar os dados coletados com a literatura, verificou-se que 72% dos estudantes associam o sistema hemostático exclusivamente à coagulação, negligenciando o equilíbrio crucial entre coagulação e fibrinólise – um mecanismo essencial para prevenir tanto hemorragias quanto trombooses¹⁻². Essa percepção limitada evidencia a necessidade de aprofundar o ensino dos mecanismos de hemostasia na formação acadêmica. Adicionalmente, 34% dos participantes não souberam indicar exames laboratoriais para avaliar a via extrínseca da coagulação, o que corrobora com a lacuna teórica identificada em estudos anteriores^{3,4}. Esses dados reforçam a importância de uma abordagem curricular mais profunda sobre a fisiopatologia da coagulação.

Quanto aos cuidados pré-operatórios para pacientes com risco de sangramento excessivo, 48% dos estudantes optaram pelo atendimento em ambiente hospitalar após avaliação médica. Embora essa conduta seja válida em casos de alto risco, a literatura ressalta a existência de alternativas seguras para manejo ambulatorial – como a administração de agentes hemostáticos e ajustes na terapia anticoagulante – que devem ser consideradas^{5,7}. Durante os procedimentos transoperatórios, 40% dos entrevistados mencionaram o uso de solução anestésica com vasoconstritor, preferencialmente epinefrina, enquanto outros 40% enfatizaram a importância de evitar traumatismos desnecessários. Tais estratégias estão alinhadas com as recomendações para o controle do sangramento local e a adoção de técnicas minimamente invasivas, conforme defendido na literatura⁶. A divergência nas respostas, no entanto, sugere que a aplicação prática desses métodos ainda carece de uniformidade na formação dos alunos.

No manejo da dor em pacientes com coagulopatias, 42% dos estudantes optaram pela dipirona como o fármaco mais seguro, embora o paracetamol – amplamente recomendado – não tenha sido priorizado. Essa escolha evidencia um conhecimento razoável na seleção terapêutica, mas também aponta para a necessidade de aprofundamento quanto aos medicamentos indicados e contraindicados para esses pacientes.⁴

Em relação ao uso de antibióticos em pacientes que utilizam terapia anticoagulante, 36% dos alunos indicaram a administração profilática de amoxicilina ou clindamicina para prevenir endocardite bacteriana, mantendo inalterada a terapia anticoagulante. Por outro lado, 20% dos entrevistados demonstraram insegurança na conduta adequada. Esse cenário está em consonância com as recomendações de Mendes et al.⁷, que enfatizam a importância de uma abordagem individualizada, com ajustes na terapia anticoagulante realizados apenas em situações específicas.

Por fim, no manejo de sangramentos pós-operatórios, 44% dos estudantes recomendaram a aplicação de pressão local e, quando necessário, o refeito de sutura, práticas que estão de acordo com as diretrizes de compressão direta e o uso complementar de agentes hemostáticos ou antifibrinolíticos sugeridos para o controle de hemorragias¹. Ainda que essas práticas estejam

alinhadas com a literatura, a implementação de treinamentos práticos pode ser essencial para aprimorar a capacitação dos futuros profissionais. Além disso, destaca-se a necessidade de novas publicações científicas que aprofundem o tema e ofereçam subsídios atualizados para a formação acadêmica e a conduta clínica frente a pacientes com distúrbios de coagulação.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo reforçam a necessidade de aprimoramento no ensino odontológico, evidenciando lacunas no conhecimento dos estudantes sobre coagulopatias hereditárias e o manejo de pacientes em uso de anticoagulantes. A inclusão de conteúdos atualizados e específicos na graduação, aliados a protocolos clínicos bem definidos, é essencial para garantir um atendimento mais seguro e eficiente. A integração entre Odontologia e Medicina torna-se fundamental nesse contexto, promovendo maior preparo e confiança profissional. Estudos futuros são necessários para aprofundar o conhecimento, desenvolver habilidades práticas e avaliar o impacto de estratégias de capacitação voltadas à formação acadêmica nesta área.

Referências

1. Corrêa MEP, Valente Júnior LAS, Monteiro EC, Marra G, Cavalcanti WES, Veríssimo EA, et al. Manual de atendimento odontológico a pacientes com coagulopatias hereditárias. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. 36 p.
2. Fujimoto DE, Daldegan MB, Pinto MCCM, Murao M, Oliveira MHCF, Foshi NM, et al. Manual de tratamento das coagulopatias hereditárias. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 68 p.
3. Resende AFB, Pereira IV, Andrade MV, Sartoretto SC, Resende RFB. Atendimento odontológico ao paciente portador de hemofilia C: quais são cuidados necessários para um correto atendimento? Rev Flum Odontol. 2019;15(51):29–39.
4. Moura APP, Bellaver VK, Takeuti TD. A importância do conhecimento da doença de von Willebrand e hemofilia na odontologia: uma revisão narrativa. Rev Flum Odontol. 2020;16(54):1–11.
5. Pesse MS, Macedo LD, Mestriner SF, Bataglioni CAN. Protocolo de atendimento odontológico a pacientes usuários de terapia antitrombótica. RFO UPF. 2018;23(2):229–35. DOI: 10.5335/rfo.v23i2.8777.
6. Marques RVCF, Conde DM, Lopes FF, Alves CMC. Atendimento odontológico em pacientes com hemofilia e doença de von Willebrand. Arq Odontol. 2010;46(3):176–80.
7. Mendes ES, Melo FB, Lorenzi SCS, Uzeda MJ, Resende RFB. Como realizar o manejo do paciente anticoagulado com varfarina no pré, trans e pós-operatório? Int J Sci Dent. 2022;2(58):62–66.
8. Robati R, Farokhi MM. Evaluation the dentists' awareness of inherited bleeding disorders and anticoagulants in Shiraz. Iran J Ped Hematol Oncol. 2013;3(4):159–63.

9. Mingarro-de-León A, Chaveli-López B, Gavaldá-Esteve C. Dental management of patients receiving anticoagulant and/or antiplatelet treatment. *J Clin Exp Dent*. 2014;6(2):e155-61. DOI: 10.4317/jced.51215.
10. Martínez-López F, Oñate-Sánchez R, Arrieta-Blanco JJ, Oñate-Cabrerizo D, Cabrerizo-Merino MC. Clinical diseases with thrombotic risk and their pharmacological treatment: how they change the therapeutic attitude in dental treatments. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*. 2013;18(6):e888-95. DOI: 10.4317/medoral.19561.