

AVALIAÇÃO DAS CARACTERÍSTICAS PESSOAIS, SÓCIO-DEMOGRÁFICAS E DAS PROVAS DE HEMOSTASIA PRIMÁRIA EM INDIVÍDUOS ATENDIDOS NAS CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Gildásio Gomes Moura Júnior¹; Nayane Castro Bittencourt²; Hélder Lamuel Almeida Mascarenhas Sena³; Pedro Nascimento Prates Santos⁴

1. Bolsista PROBIC, Graduando em Ciências Farmacêuticas, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: gildojr17@hotmail.com
2. Bolsista PROBIC, Graduanda em Ciências Biológicas, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: nayane.uefsbio@yahoo.com.br
3. Participante do projeto, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: helder_mascarenhas@yahoo.com.br
4. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: pratespedro@uol.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Plaquetas, Tempo de Sangramento, Hemostasia Primária.

INTRODUÇÃO

Segundo Porto (2005), entre as características da prática na área da saúde, nos tempos atuais, merece destaque a incorporação crescente de exames complementares que deixaram de ter caráter subsidiário para se tornarem obrigatórios. Entre estes procedimentos destacam-se os exames laboratoriais. O autor afirma ainda que estes procedimentos já estejam incorporados na rotina, inclusive, na expectativa dos próprios usuários do sistema de saúde.

Até 1885, as alterações do estado físico-químico do sangue eram analisadas por simples observação. Nessa época iniciou-se a fase laboratorial dos estudos sobre os mecanismos da coagulação sanguínea, com o isolamento indireto da trombina realizado por Denis e Schimidt. Buchanan, em 1850, demonstrou que o sangue em contato com alguns extratos orgânicos, coagulava por ação de uma substância, posteriormente chamada de tromboplastina. Outro marco nos estudos da coagulação ocorreu em 1890, quando Arthus e Page, ao descalcificarem o sangue tornou-o incoagulável, demonstrando assim, a importância do íon cálcio para o processo de coagulação sanguínea (LANGER; WOLOSKER, 2006).

Os distúrbios hemorrágicos podem ser desencadeados como resultados de anomalias primárias ou secundárias dos vasos sanguíneos, defeitos qualitativos ou quantitativos de plaquetas e deficiências nos fatores de coagulação, estes distúrbios podem estar presentes como excessivo sangramento pós-cirúrgico (LORENZI, 2006).

No sentido de discutir sobre os conhecimentos adquiridos sobre a hemostasia primária e diante da possibilidade de traçar um perfil destes exames em uma população que necessita realizar estes procedimentos como pré-operatório, definiu-se pela realização deste estudo para conhecimento da realidade dos sujeitos da pesquisa e pela busca de associação com possíveis interferentes para estas análises.

Este estudo teve como objetivo geral determinar as características pessoais, sociodemográficas e o perfil das provas de hemostasia primária dos indivíduos atendidos nas clínicas odontológicas pertencentes à UEFS, no período compreendido entre junho de 2011 e abril de 2012, alguns dos indivíduos atendidos nestas clínicas são encaminhados para o Laboratório de Análises Clínicas (LAC) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) para realização destes exames complementares.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo aplicado para mensuração do perfil dos exames laboratoriais utilizados para avaliar a homeostasia primária dos sujeitos envolvidos, é do tipo descritivo, de corte

transversal e observacional sendo empregado ainda, para investigar as características pessoais e sociodemográficas (variáveis independentes) dos sujeitos envolvidos com a pesquisa.

A metodologia utilizada para seleção da população dos sujeitos envolvidos na pesquisa ocorreu conforme ordem cronológica de entrada em relação ao atendimento no LAC/UEFS. Foram excluídos deste estudo indivíduos que: 1) não permitiram que seus dados laboratoriais, clínicos e sociais fossem utilizados nesta pesquisa, mesmo após o esclarecimento sobre seus objetivos; 2) não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aplicado durante a realização da entrevista; 3) não responderam ao formulário da pesquisa e; 4) não possuíam prescrição para realização do coagulograma na relação de exames solicitados.

A obtenção dos dados ocorreu em duas etapas através de fontes primárias e secundárias. Os dados primários foram conseguidos mediante entrevista com aplicação de formulário, buscando com isso a obtenção de informações pessoais, dados sociais e clínicos. Os dados secundários referentes aos resultados laboratoriais foram obtidos através de informações registradas do software *Diagnosis1.0*, disponível no LAC/UEFS.

As variáveis dependentes consideradas para este estudo foram: 1) determinação do Tempo de Sangramento (TS), este método é utilizado para avaliar a função plaquetária *in vivo*. Os valores referenciais para esta análise foram considerados normais quando os resultados encontravam-se em até três minutos. A metodologia para obtenção do TS foi baseada na técnica de Duke/Ivy adaptada; e, 2) Contagem de Plaquetas e sua avaliação morfológica, determinada pelo método de Fônio que possui simplicidade e exatidão metodológica para as necessidades clínicas habituais. O valor de referência adotado para esta análise compreendeu entre 150.000 a 450.000 plaquetas por mm^3 .

A análise estatística dos dados coletados na pesquisa e a criação de gráficos foram executadas pelo pacote estatístico SPSS[®] (*Statistical Package for the Social Sciences*) 20.0 for Windows. Inicialmente foi realizada análise descritiva das variáveis do estudo.

Este estudo faz parte de um projeto de pesquisa, o qual foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da UEFS (CEP/UEFS), sob protocolo de número CAAE 0133.0.059.000-09, e aprovado para sua realização em 15 de janeiro de 2010 segundo Ofício de número 008/2010 expedido pelo CEP-UEFS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A determinação das características sobre os dados pessoais, sociodemográficos, bem como das provas de hemostasia primária foi feito a partir dos dados obtidos em entrevistas realizadas com 46 indivíduos atendidos no LAC/UEFS, no período considerado para este estudo.

Foram determinadas as frequências relativas e absolutas das covariáveis categóricas, sendo consideradas neste inquérito sexo, idade, escolaridade, ocupação e renda familiar. Para as variáveis dependentes contínuas, TS e Contagem de Plaquetas, foram calculadas as médias, valores mínimos e máximos, desvio-padrão, sendo também, confeccionados gráficos de frequência.

Analisando a variável sexo na população estudada verificou-se que as mulheres são a maioria (54,3%), enquanto os homens representaram ocorrência de aproximadamente 45,7%. Para a variável idade, os sujeitos da pesquisa apresentaram um mínimo de 16,0 e máximo de 81,0, com média de idade de $37,7 \pm 16,1$ anos. Analisando a Figura 1, observa-se uma predominância de indivíduos nas faixas de 20 a 30 anos de idade e de 40 a 60 anos de idade. Dados referentes a distribuição da frequência de idade da população estudada, estão descritos na Figura 1.

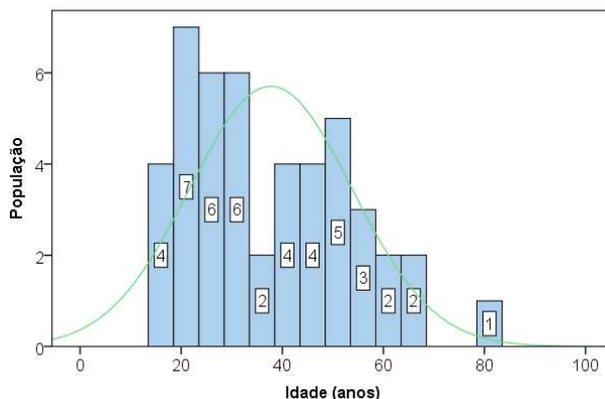


Figura 1: Distribuição da frequência de idade dos indivíduos atendidos nas clínicas odontológicas pertencentes à UEFS e que realizaram exames laboratoriais no LAC/UEFS, no período compreendido entre junho de 2011 e abril de 2012.

Para a variável escolaridade, verificou-se que o grupo de maior frequência na população analisada possui ensino superior incompleto, com 39,0% (dados apresentados na Figura 2), os indivíduos analfabetos, com ensino superior incompleto ou pós-graduação, somaram 9,0% da população estudada. Analisando a variável tipo de ocupação da população estudada, a maioria dos indivíduos (63,0%) realiza suas atividades na comunidade externa, 23,0% são funcionários terceirizados da UEFS e 13,0% estudantes da instituição (Figura 3).

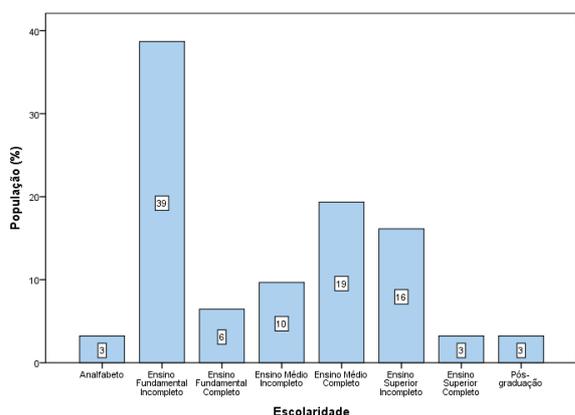


Figura 2: Distribuição da frequência de escolaridade dos indivíduos atendidos nas clínicas odontológicas pertencentes à UEFS e que realizaram exames laboratoriais no LAC/UEFS, no período compreendido entre junho de 2011 e abril de 2012.

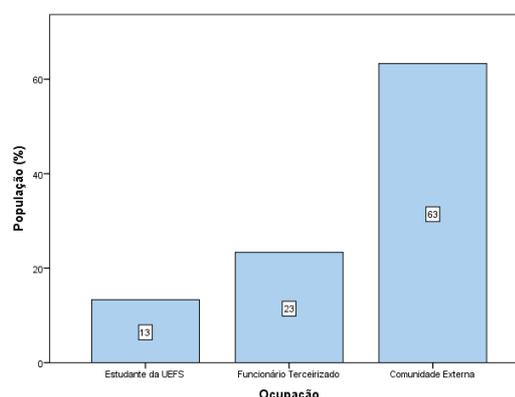


Figura 3: Distribuição da frequência do tipo de ocupação dos indivíduos atendidos nas clínicas odontológicas pertencentes à UEFS e que realizaram exames laboratoriais no LAC/UEFS, no período compreendido entre junho de 2011 e abril de 2012.

Quando analisada a renda familiar dos entrevistados 54,0% da população estudada possui renda familiar de até um salário mínimo; 33,0% maior que um e até dois salários mínimos; e, 13,0% da população maior que dois e até três.

A variável dependente, Tempo de Sangramento (dados em segundos) apresentou média de 81,0 segundos (1min21seg), desvio padrão de 35,3 segundos, sendo que o menor tempo de sangramento foi de 60,0 segundos (1min) e o maior foi de 210,0 segundos (3min30seg). Nesta pesquisa 2,3% dos indivíduos tiveram um tempo de sangramento acima dos 180 segundos (ou 3 minutos) considerado normal para esta variável, representado possibilidade de alteração na primeira etapa da hemostasia, repercutindo em possibilidade de sangramento ao ser realizados procedimentos invasivos.

A contagem de plaquetas dos sujeitos da pesquisa, de acordo com os dados da Figura 4 (histograma com curva normal da frequência deste parâmetro na população analisada),

apresentou uma média de 307.804 plaquetas/mm³, com um valor mínimo de 175.000 plaquetas/mm³ e máximo de 420.000 plaquetas/mm³. O Desvio Padrão foi de 64.853 plaquetas/mm³. Portanto, todos os valores obtidos para este parâmetro estão dentro da faixa considerada como valor normal. Vale ressaltar que a análise isolada da contagem de plaqueta não avalia de forma eficiente a função plaquetária, sendo necessário para tal, avaliar em conjunto com o TS para melhor interpretação dos resultados.

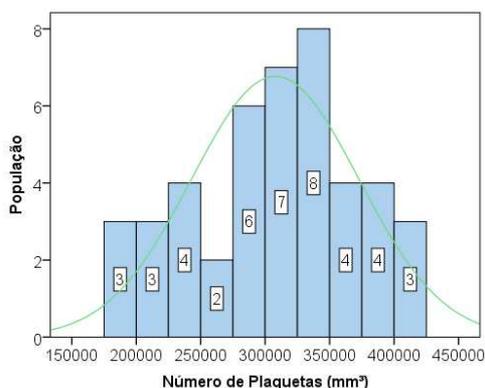


Figura 4: Distribuição da frequência do número de plaquetas dos indivíduos atendidos nas clínicas odontológicas pertencentes à UEFS e que realizaram exames laboratoriais no LAC/UEFS, no período compreendido entre junho de 2011 e abril de 2012.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população estudada apresentou valores dentro dos limites normais para a variável dependente Contagem de Plaquetas, mas para a variável Tempo de Sangramento 2,3% da população apresentou valores anormais neste parâmetro.

Para avaliação da hemostasia primária é preciso levar em consideração os aspectos quantitativos (Contagem de Plaquetas) e qualitativos (Tempo de Sangramento) para correta interpretação. O achado isolado de uma destas determinações dificultaria a correta interpretação do perfil das provas utilizadas para avaliação desta etapa do processo hemostático.

O objetivo deste trabalho foi alcançado ao se realizar uma análise descritiva do perfil sociodemográfico, das características pessoais e das provas de hemostasia primária desta população. A próxima etapa deste inquérito será realizada com a inserção de novos sujeitos no estudo para posterior análise exploratória dos dados buscando a relação entre os dados encontrados para as variáveis analisadas.

A busca pela associação entre as alterações do perfil da coagulação e distúrbios hemostáticos causados por inúmeros fatores deve continuar motivando um crescente número de pesquisas sobre os aspectos clínicos relacionados a estas provas da hemostasia em populações diversas, permitindo que os profissionais prescritores possam utilizá-las como instrumento para tornar mais seguras as futuras intervenções clínicas e cirúrgicas.

REFERÊNCIAS

LANGER, B.; WOLOSKE, M. Coagulação e fibrinólise: idéias atuais e suas aplicações clínicas. **RevMed(São Paulo)**. Edição comemorativa, 2006.

LORENZI, T. F. **Manual de Hematologia**. 4 e.d. São Paulo: Medsi, 2006.

PORTO, C. C. **Semiologia medica**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.