



Promoção de Saúde Bucal em Crianças Internadas na Enfermaria de Pediatria do HUPE-UERJ. Projeto "ODONTOLOGIA MÉDICA".

Introdução

A resolução dos problemas de saúde bucal da população brasileira não depende somente de ações desenvolvidas pela Odontologia, a qual tem em mãos apenas uma fração dos meios e do poder necessários para influenciar e manter o seu campo de trabalho sob controle, pois múltiplos problemas de ordem econômica, política, social e cultural acometem a grande maioria deste povo.

É essencial a ampliação dos horizontes de interesse e de atuação dos que trabalham na área odontológica, a fim de que estes se transformem em agentes catalisadores de mudanças sociais e econômicas, indutores da melhoria dos níveis de saúde bucal da população sob seus cuidados. Limitar-se à espera do desenvolvimento global redutor das diferenças entre os homens, que atenderia as necessidades básicas de todos e solucionaria, indiretamente, os problemas de saúde geral e bucal, é uma posição cômoda. Ela favorece a manutenção do *status quo*, contrapondo-se à idéia mestra de que cada trabalhador do setor odontológico deva ter ativa participação neste processo de desenvolvimento. A missão básica do cirurgião-dentista, portanto, deveria ser, no mínimo, a de procurar identificar as principais causas que impedem a obtenção de bons níveis de saúde bucal por parte da população e agir para alcançá-los.

Em 1997, foi criado, no Ambulatório de Pediatria do Hospital Universitário Pedro Ernesto – UERJ, um projeto de extensão denominado "Odontologia Médica", com o objetivo de cuidar da saúde bucal das crianças atendidas neste serviço (Ramos *et al.*, 2000). Constatou-se grande carência relativa à prevenção e ao tratamento das doenças bucais nessas crianças (Chevitarese *et al.*, 1998; Ramos *et al.*, 1998; Soviero *et al.*, 1998), além de uma defasagem em relação aos conhe-

Maria Eliza Barbosa Ramos¹, Vera Mendes Soviero², Monica Israel³, Michelle Scalercio⁴, Tatiane Valente⁴

Resumo

O objetivo deste trabalho foi avaliar as condições bucais de crianças hospitalizadas, selecionando aquelas que necessitam de tratamento odontológico e oferecendo instruções sobre cuidados bucais aos pais durante o período de internação. O trabalho vem sendo desenvolvido no Hospital Universitário Pedro Ernesto através de uma parceria entre a Faculdade de Odontologia e o Setor de Pediatria. No período de maio de 2006 a junho de 2007, um total de 83 atendimentos odontológicos foi realizado, beneficiando 40 crianças internadas, sendo 21 meninos e 19 meninas. As crianças tinham idade entre zero e 11 anos. Leucemia, cardiopatias e pneumonia estão entre as doenças mais comumente apresentadas pelas crianças. Os pacientes que se encontravam em tratamento quimioterápico ou radioterápico receberam acompanhamento específico para a prevenção da mucosite. Os resultados sugerem que a presença da equipe de odontologia no hospital facilita a interação entre os médicos e os dentistas, o que contribui para melhores condições sistêmicas e bucais das crianças internadas.

Palavras-chave: Odontologia; Medicina e Extensão Universitária.

¹ Coordenadora do "Projeto Odontologia Médica". Professora Adjunta da FO-UERJ. Email: mariaelizar@ig.com.br.

² Professora Adjunta da FO-UERJ. Email: soviero@compuland.com.br.

³ Professora Substituta da FO-UERJ. Mestre e Doutoranda pela UFF. Email: monicaisrael@yahoo.com.br.

⁴ Alunas de graduação da FO-UERJ. Bolsistas de Extensão do "Projeto Odontologia Médica" da FO-UERJ. Email: michellescalercio@gmail.com e tatianevalente@gmail.com.

cimentos sobre saúde bucal dos profissionais que atendiam a estas crianças no ambulatório (Ramos *et al.*, 2001), nas enfermarias (Costa *et al.*, 2000) assim como despreparo dos responsáveis pelas crianças internadas (Marques *et al.*, 2000).

No ambiente hospitalar, o tratamento da doença sistêmica é o principal objetivo da equipe médica e, muitas vezes, não se dá atenção a outros componentes psicológicos ou físicos que tenham relação direta com a causa da internação. A cavidade bucal, por exemplo, nem sempre recebe a devida atenção em relação à prevenção e ao controle das doenças bucais. Não há dúvida de que isto ocorre, muitas vezes, devido a limitações na integração multidisciplinar na área da saúde (Costa *et al.*, 2000). Segundo Jesse (1998) e Waldman (1998), a negligência dentária, um subtipo de negligência física, é um problema de saúde freqüentemente encontrado nas crianças. Os profissionais da área biomédica, inclusive os odontólogos, devem programar alguma estratégia para eliminação de tal problema.

Outro fator evidenciado na literatura é a defasagem de conhecimento dos médicos pediatras em relação à saúde bucal (Schalka e Rodrigues, 1996). Autores apontam que os cursos regulares de graduação de medicina não oferecem uma base adequada de conhecimentos em saúde bucal (Madeira *et al.*, 1996 e Schalka e Rodrigues, 1996).

O Projeto “Odontologia Médica”, que visa à Promoção de saúde bucal, com a educação e o tratamento de crianças com necessidades especiais do setor de Pediatria da HUPE-UERJ (Ramos *et al.*, 2000) busca essa integração entre as áreas da saúde, realizando o tratamento odontológico dentro do Ambulatório e da Enfermaria e promovendo debates de casos clínicos com os médicos pediatras, residentes e internos que atuam, nesse serviço, com objetivo de diagnosticar precocemente as doenças bucais e orientar a prevenção das mesmas.

Objetivo

O objetivo deste trabalho foi, através de parceria entre a Faculdade de Odontologia e o Serviço de Pediatria HUPE-UERJ, realizar nas crianças internadas, na enfermaria de pediatria, uma avaliação da saúde bucal, dar orientações de prevenção em Odontologia para as crianças e familiares e fazer o encaminhamento para o tratamento odontológico das crianças que necessitam do mesmo.

Metodologia

Amostra

Foram atendidas 40 crianças que estavam internadas na Enfermaria de Pediatria do HUPE-UERJ, no período de maio de 2006 a junho de 2007, totalizando 83 consultas odontológicas. Os critérios adotados para a seleção dessas crianças foram as condições sistêmicas que as mesmas apresentavam e as necessidades de tratamento odontológico.

Método

Foi realizada a avaliação da saúde bucal das crianças internadas na Enfermaria de Pediatria, por meio de exame clínico odontológico realizado no leito da enfermaria. Esse exame constava de identificação, questionário médico e odontológico e da avaliação das estruturas extra-orais e intra-orais, observando os tecidos moles e duros, através do uso de espátulas de madeira descartáveis. Foi realizada, também, a quantificação do biofilme dental através de soluções evidenciadoras de placa.

Orientações sobre os fatores etiológicos e desencadeadores da doença cárie, assim como correlação com as doenças sistêmicas presentes e métodos de prevenção, foram ministradas aos responsáveis e às crianças.

As crianças que necessitavam de tratamento odontológico eram encaminhadas para o mesmo. Algumas vezes, o tratamento era realizado no próprio leito da Enfermaria ou no laboratório de Laserterapia do CUC-UERJ ou na própria Faculdade de Odontologia da UERJ.

Todos os dados obtidos eram anotados numa ficha clínica e, posteriormente, inseridos no programa estatístico EpiInfo.

Foi feita doação de escovas de dente, creme dental e folheto explicativo de promoção de saúde bucal para todas as crianças que participaram do projeto.

Aspectos Éticos

Essa é uma das atividades desenvolvidas no “Projeto Odontologia Médica”, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Pedro Ernesto – UERJ.

Resultado e Discussão

Pacientes especiais, segundo Gargione (1998), são todos aqueles que se desviam da normalidade

e, portanto, requerem algum tipo de cuidado especial, seja por suas dificuldades intelectuais e/ou motoras, seja por necessitarem de aparelhamentos e materiais diferenciados. O presente projeto atendeu, no período de maio de 2006 a junho de 2007, 40 pacientes especiais totalizando 83 atendimentos. Esses eram crianças com idade entre 0 e 11 anos, sendo 21 do sexo masculino e 19 do feminino, que se encontravam internadas na enfermaria de Pediatria do HUPE-UERJ, portadoras de doenças sistêmicas, sendo as mais freqüentes as cardiopatias, leucemias e doenças respiratórias.

Segundo Haidamus e Marques (1996), a odontologia deveria ser um ramo especializado da medicina, pois se deve encarar o paciente como um todo e não apenas um portador de dentes, como ocorre freqüentemente. A boca, muitas vezes, é sítio de lesões, que nada mais são do que manifestações de doenças sistêmicas, infecciosas, metabólicas, degenerativas e/ou endócrinas. Foi observado, durante esse período de trabalho, que somente uma das crianças portadoras de leucemia linfocítica aguda (8 pacientes apresentaram algum tipo de Leucemia) apresentou manifestação bucal da doença (Galvão et al., 2006). Foi evidenciada uma lesão de Mucosite grau 1, que foi tratada por laserterapia no CUC-HUPE/UERJ, regredindo totalmente. Acredita-se que esse baixo índice de alterações bucais seja consequência do trabalho de promoção de saúde bucal, realizado pela equipe da Odontologia na enfermaria.

A promoção de saúde bucal é uma atitude de suma importância para esses pacientes, pois além das manifestações bucais das doenças sistêmicas (Ministério da Saúde do Brasil, 2006), os mesmos podem ter doenças bucais, que se manifestam na população em geral. Por exemplo, a cárie e a gengivite são doenças que só podem ser controladas ou extintas através do conhecimento e eliminação dos fatores de risco.

Estudos de prevalência de gengivite em crianças saudáveis demonstram alto índice de gengivite (Cunha e Chambrone, 1998; Martins, Viggiano e Halla, 1998), assim como estudos em crianças cardiopatas (Silva, 1999; Oliveira, 2001).

Sabendo que a escovação dentária insatisfatória propicia o acúmulo de biofilme e este pode provocar o aparecimento de bacteremias em condições fisiológicas como a mastigação de alimentos, Smith e Adams (1993) sugerem que esses pacientes com escovação deficiente estão em risco permanente de desenvolver Endocardite Infec-

çiosa. Portanto, a prevenção das doenças bucais seria o melhor método para evitar a Endocardite Infecciosa nos pacientes cardiopatas (Ribeiro et al., 1996; Cowper, 1996; Sekino et al., 2003).

Atualmente, já existe comprovação científica de que os fatores psicossociais são tão ou mais importantes que os biológicos para a saúde do ser humano. Essa relação foi observada usando diversos indicadores de condição socioeconômica, como renda familiar, escolaridade dos pais e posse de carro e telefone (Slade et al., 1996; Al-Hosani e Rugg-Gunn, 1998). Autores relatam que a condição socioeconômica do paciente pode interferir no risco de cárie, visto que pacientes de baixa renda apresentam carência de informações sobre cuidados bucais, dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, falta de condições sanitárias, alimentação insuficiente e conseqüentemente diminuição da saúde geral (Resine e Douglas, 1998; Kinirons e Stewart, 1998).

No grupo estudado, a maior parte dos pacientes era de nível socioeconômico baixo, os pais apresentando baixa escolaridade e com dificuldade de acesso ao atendimento odontológico. Isso ocorreu não só devido às dificuldades econômicas e sociais, mas também pelos pacientes serem portadores de alguma doença sistêmica. Durante todo o período do trabalho, não só os pacientes tiveram instruções de higiene bucal, dieta, hábitos viciosos e evidênciação de biofilme dental, como também os seus responsáveis. Essas orientações eram realizadas, semanalmente, sempre com a participação ativa do responsável na hora da escovação dos dentes. Os pacientes que necessitavam de tratamento odontológico, quando possível, eram atendidos no próprio Hospital, quando não, eram encaminhados à Faculdade de Odontologia da UERJ ou ao Posto de Saúde próximo a sua moradia.

Conclusão

Certa de que o projeto atuou e atua beneficiando a todos, pode-se concluir que o mesmo promove uma excelente interação entre os médicos e dentistas, o que possibilita melhores condições sistêmicas e bucais para as crianças doentes e um tratamento odontológico mais efetivo para as mesmas.

Referências Bibliográficas

AL-HOSANI, E., RUGG-GUNN, A. Combination of low parental educational attainment and high parental income

- related to high caries experience in pre-school children in Abu Dhabi. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, v.26, n.1, p.31-36,1998.
- CHEVITARESE,L., MONTE ALTO,L. SOVIERO,V.M. e RAMOS,M.E. Avaliação de higiene bucal em crianças de 1 a 12 anos de idade. *XV Reunião anual da SBPqO-SP*, Abst. B264,p.182,1998.
- COSTA ,E.M. et al. “Projeto Odontologia Médica”: conhecimentos e práticas de saúde bucal para crianças hospitalizadas. *Revista do Centro de Estudos da FO-UERJ*. v.VI, n.2, p59-63, jul/dez.2000.
- COWPER,T.R. Pharmacologic management of the patient with disorders of the cardiovascular system. *Dent. Clin. Nor. Am.* v.40, n.3, p.611-47, jul.,1996
- CUNHA,C.P., CHAMBRONE, L.A . Prevalência de gengivite em crianças de nível social baixo. *Rev. Period.*,v.7, n.1, p.6-10, 1998.
- GALVÃO,V.;CASTRO,C.C.;CONSOLARO,A. Mucosite severa em paciente com leucemia: uma abordagem terapêutica. *Cir. Traumatol. Buco-Maxilo-Fac.*, *Camaragibe*; v.6, n.2, p. 35 - 40, abril/junho 2006
- GARGIONE, C. “ É preciso muito preparo, dedicação e desprendimento para atender pacientes especiais” *Jornal da APCD*, p26-27, ago, 1998.
- HADAMUS,I.,MARQUES,S. *Como tratar pacientes com doenças orgânicas na odontologia* . 4 ed. Pancast,SP,1996.p114
- JESSE, S.A. Dental Neglect: Risk factors as determinants of dental neglect in children. *J. Dent. Child.* v.65, n.1, p.17-20, 1998.
- KINIRONS, M.J., STEWART, C. Factors affecting levels of untreated caries in a sample of 14-15 year-old adolescents in Northern Ireland. *Community Dent. Oral Epidemiol.*, v.26, n.1, p.7-11,feb. 1998.
- MADEIRA, A. D. et al. Médicos pediatras e saúde bucal: reflexos de sua prática clínica. *Ped. Atual.* v.9, n.6, p.67-72, 1996.
- MARQUES,A.C., RAMOS,M.E., SOVIERO,V. Educação e prevenção em saúde bucal para crianças hospitalizadas. *17a Reunião anual da SBPqO-SP*, v.14., Abst.I269, p.85, 2000.
- MARTINS, A. M. O., VIGGIANO,R.D., HALLA,D. Gengivite em crianças. *Rev. Gaúcha Odontol.*, v.36, n.2, p.141-45, mar/abr.,1998.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL – Secretaria de Vigilância da Saúde – Programa Nacional de DST e AIDS. *Boletim Epidemiológico AIDS e DST. Brasília*, ano III, n.1, 2006
- OLIVEIRA, G.S.R.M. *Avaliação de um programa odontológico de educação para a saúde em pacientes jovens com risco de Endocardite Infecçiosa*. Orientador: Ivete P. R. de Souza. Rio de Janeiro: UFRJ/FO. 2001. 109p. Dissertação. (Mestrado em Odontopediatria).
- RAMOS,B.C., MAIA,L.C. e SARRUF, D.N. Importância da anamnese no reconhecimento de pacientes de risco. *XV Reunião anual da SBPqO-SP*, Abst.B196, p160,1998.
- RAMOS,M.E. et al. Odontologia Médica: uma realidade no Ambulatório de Pediatria da HUPE-UERJ. *Rev. Participação*, v.4, n.8, p. 38-40, 2000.
- RAMOS,M.E., SOVIERO,V., CARVALHO,F, et al.. A inserção da Odontologia na curso de medicina da UERJ. *18a Reunião anual da SBPqO-SP*, V.15, Abst. B164, p.150, 2001.
- RESINE, S., DOUGLAS, J.M. Psychosocial and behavioral, issues in early childhood caries. *Community Dent. Oral Epidemiol*, v.26, supplement 1, p. 32-44, 1998.
- RIBEIRO,C.C., TEIXEIRA,S., GIL, J.N. Endocardite Infecçiosa – como evitar em procedimentos odontológicos. *Rev. Gaúcha Odontol.*, v.44, n.6, p.359-61, nov./dez.,1996.
- SEKINO, R.P.;UZEL,N.G.;SOCRANSKY,S.;LINDHE,L. Effect of various chlorhexidine regimens on salivary bacteria and de novo plaque formation. *J.Clin. Periodontol.*, *Copenhagen*,v.30,n.10,p919-25, Oct,2003
- SCHALKA ,M.M. e RODRIGUES,C.R. A importância do médico pediatra na promoção de saúde bucal. *Rev. Saúde Públ.* v.30, n.2, p.179-186, 1996
- SILVA, D.B. *Percepções preventivas e status de saúde bucal em jovens com risco para Endocardite Infecçiosa*. Orientador: Ivete P. R. de Souza. Rio de Janeiro: UFRJ/FO. 1999. 159p. Dissertação. (Mestrado em Odontopediatria)
- SLADE,G.D., SPENCER,A. J., DAVIES,M.J., et al.. Influence of exposure to fluoridated water on socioeconomic inequalities in children’s caries experience. *Community Dent. Oral Epidemiol.* v.24, n.1, p.89-100, 1996.
- SMITH, A.J., ADAMS,D. The dental status and attitudes of patients at risk from infective endocarditis. *British Dental Journal*, v.174, n.2, p.59-64, 1993.
- SOVIERO,V.M., CHEVITARESE,L.M., MONTE ALTO, L. , et al. Experiência de cárie em crianças com alterações sistêmicas e em crianças saudáveis. *XV Reunião anual da SBPqO-SP*, Abst.B240,p.174, 1998.
- WALDMAN H.B. Demographics: More children are unable to get dental care than any other single health service. *J. Dent. Child.* v.65, n.4, p.204-8, 1998.

Abstract

The aim of this study was to evaluate the oral conditions of hospitalized children, screen those who needed dental treatment and give oral care instructions to the parents during their staying at the hospital. The study has been carried out at Pedro Ernesto University Hospital through a collaboration between the Dental School and the Pediatrics Department. Between May of 2006 and June of 2007, a total of 83 dental appointments were made and 40 hospitalized children, 21 boys and 19 girls, were benefited. Children were between zero and 11 years of age. Leukemia, heart disease and pneumonia were among the most common diseases presented by the children. Those children who were under chemotherapy or radiotherapy received preventive treatment for oral mucositis. The results suggest that the presence of the dental team at the hospital facilitates the collaboration between medical doctors and dentists contributing to an improvement of the general and oral conditions of the hospitalized children.

Keywords: Dental; Medical and University Extension.