

Grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre Odontologia Hospitalar

Level of knowledge of dentists about Hospital Dental Care

Marcelo Tadahiroy Wayama

Cirurgião-dentista

Alessandra Marcondes Aranega

Ana Paula Farnezi Bassi

Daniela Ponzoni

Professoras Assistentes Doutoradas da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da FO de Araçatuba – Unesp

Idelmo Rangel Garcia Junior

Professor Adjunto da Disciplina de Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial da FO de Araçatuba – Unesp

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi analisar o conhecimento, opinião, acompanhamento e a execução do cirurgião-dentista na Odontologia Hospitalar. Foram aplicados 500 questionários a cirurgiões-dentistas na cidade de Araçatuba do estado de São Paulo. Os resultados demonstraram que 49% dos profissionais nunca tiveram a experiência no âmbito hospitalar e 64% afirmaram que este conteúdo é carente como parte integrante do currículo de graduação. Outro resultado foi de que 46% dos entrevistados não têm interesse ou não acham necessário atuar dentro do hospital e 24% acreditam que esse atendimento seja feito somente por especialistas. Pode-se sugerir que há carência de conhecimento sobre Odontologia Hospitalar, assim o cirurgião-dentista deve ser instruído desde a sua formação acadêmica para a inserção na equipe hospitalar.

Palavras-chave: conhecimento; Odontologia, hospital.

ABSTRACT

The aim of this research was to investigate the knowledge, judgment, monitoring and execution of the dentists regarding Hospital Dental Care. Five hundred dentists from Araçatuba (São Paulo state) answered a questionnaire. The results showed that 49% of professionals have never had experience at hospitals and 64% affirmed that this content is poorly approached in graduation. Also 46% of respondents have no interest or don't think necessary acting in a hospital and 24% believe that this care is done by specialists only. It can be suggested that there is a lack of knowledge about Hospital Dental Care, thus the dentist shall be instructed since academic training for insertion into the hospital team.

Keywords: knowledge; Dentistry; hospital.

Introdução

A Odontologia Hospitalar pode ser definida como prática de atividades que visam melhorar a saúde geral e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. O tratamento integral do paciente é fundamental para que a equipe multidisciplinar atue de forma eficiente e segura, permitindo melhor desempenho no compromisso de melhoria do quadro clínico do paciente internado (1).

Inúmeras pesquisas comprovam a relação entre doenças bucais e sistêmicas, mostrando que dependendo da condição bucal pode haver foco de disseminação de micro-organismos patogênicos com efeito metastático (2, 3). Deste modo, o tratamento odontológico contribui significativamente com a prevenção e/ou melhora da condição sistêmica, principalmente em paciente hospitalizado (4, 5).

As doenças infecciosas na cavidade bucal estão intimamente relacionadas com alterações na resposta imunológica, falta de higiene oral, desnutrição severa, tabagismo, alcoolismo e diabetes, os quais podem aumentar a susceptibilidade ao desenvolvimento de gengivite, periodontite e doenças respiratórias (6, 7, 8). Além disso, o comprometimento da resposta imune local e sistêmica facilita a colonização da cavidade oral por micro-organismos superinfectantes, como as bactérias entéricas e pseudomonas (9, 10).

Os procedimentos realizados em ambiente hospitalar requerem uma equipe multiprofissional da área da saúde, considerando a complexidade do ser humano, principalmente do indivíduo hospitalizado. Sendo assim, um único profissional não é capaz de realizar de forma segura o diagnóstico e o plano de tratamento do paciente hospitalizado (11). Desta forma, percebe-se a importância da abordagem integral dos indivíduos hospitalizados, indicando que nenhuma profissão da área da saúde atua isoladamente.

Partindo do exposto mostra-se a importância das faculdades de Odontologia abordarem este tema pouco abordado na grade curricular durante a graduação. Como futuro profissional da área da saúde, o aluno de graduação, durante sua formação acadêmica, deve ser incentivado e preparado para o manejo do paciente em âmbito hospitalar.

Muitos dos profissionais da saúde não sabem o motivo de um cirurgião-dentista atuar em um hospital. Sendo assim, os cirurgiões-dentistas se limitam a exercer seus trabalhos somente em consultórios e postos de saúde pública (12). O atendimento realizado em âmbito hospitalar é favorecido em diversas situações, como nos casos de cirurgia bucomaxilofacial, procedimentos que demandam anestesia geral, de atendimento às crianças, pacientes portadores de necessidades especiais com extensa limitação, seja ela física, mental e/ou comportamental, casos de intolerância ao anestésico local, ou em pacientes cuja condição médica impeça seu tratamento em consultório convencional (13, 14).

O nosso estudo teve por objetivo analisar o nível de conhecimento e opinião dos cirurgiões-dentistas em relação ao acompanhamento e à execução da Odontologia Hospitalar.

Material e Método

Para a realização deste trabalho, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Processo FOA-01004/2011), foram deixados seiscentos questionários para os cirurgiões-dentistas que trabalham em consultórios (300 questionários) e em serviços públicos de saúde (300 questionários) da cidade de Araçatuba (SP). Em alguns casos as respostas foram obtidas imediatamente e, em outros, o questionário foi deixado no local e recolhido posteriormente. Ao total, o índice de retorno foi de 500 questionários respondidos. Os questionários continham quatro perguntas para analisar o conhecimento, opinião, acompanhamento e a execução dos cirurgiões-dentistas na Odontologia Hospitalar. Todos os dados apresentados estão em porcentagem referente ao número de questionários aplicados.

Conteúdo do Questionário

1. Já teve alguma experiência odontológica em um hospital?

A = Nunca.

B = Para acompanhar durante a graduação.

C = Para acompanhar quando já era profissional.

D = Para executar um tratamento odontológico quando já era profissional.

2. Se não entrou em um hospital para acompanhar ou executar um tratamento odontológico, tem interesse por vivenciar alguma experiência odontológica hospitalar?

A = Não acha necessário.

B = Não gosta de hospitais.

C = Apenas por curiosidade, pois não acha necessário.

D = Acha importante um cirurgião-dentista saber atender em um hospital.

E = Acha que o hospital é somente para especialistas, principalmente na Odontologia.

F = Não tem opinião à respeito.

3. Opinião sobre Odontologia Hospitalar como parte integrante do currículo de graduação.

A = Totalmente carente em tal conteúdo, ao ponto de desconhecer o que abordaria a Odontologia Hospitalar.

B = Carente, apesar de já ter ouvido falar sobre o conteúdo por docentes na faculdade.

C = Carente, por ter conteúdo fragmentado sobre a Odontologia Hospitalar.

D = Bom, apesar do conteúdo sobre a Odontologia Hospitalar ser fragmentado entre as disciplinas.

E = Não sabe avaliar se há conteúdo sobre Odontologia Hospitalar no currículo.

F = Não sabe, pois não lembra ou não conhece todo o conteúdo da faculdade.

4. Se não teve conteúdo sobre Odontologia Hospitalar, o que esperaria caso ele fosse incluído em seu currículo.

A = No mínimo, saber como um cirurgião-dentista poderia atuar em um hospital e como deveria se comportar.

B = Poder entrar em um hospital e, no mínimo, acompanhar

um atendimento odontológico enquanto aluno de graduação.

C = Poder entrar em um hospital e, no mínimo, atuar em um atendimento odontológico enquanto aluno de graduação.

D = Ficar capacitado para atuar em um hospital quando estivesse formado clínico geral.

Os dados obtidos foram computados e submetidos à análise estatística simples de quantificação. Os resultados foram apresentados em porcentagem referente ao número de questionários aplicados.

Resultados

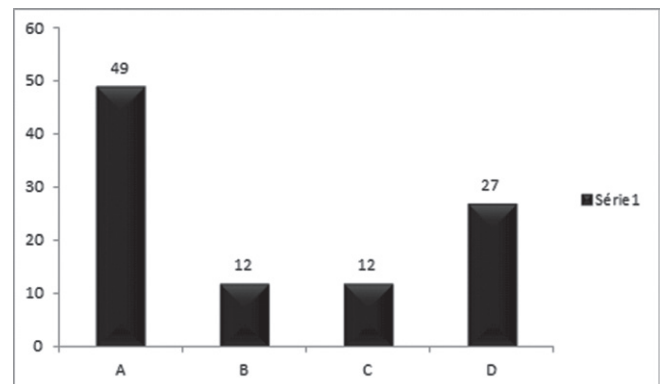
No que se refere à experiência do cirurgião-dentista em um hospital, 49% dos entrevistados responderam que nunca tiveram essas experiências (Gráfico 1).

Quanto ao interesse em ter uma vivência hospitalar, apenas 26% dos profissionais acreditam que essa experiência seja válida, 46% relataram não gostar de hospital ou não achar importante a participação do cirurgião-dentista nesse local e 24% acreditam que o ambiente hospitalar é destinado apenas para especialistas (Gráfico 2).

A opinião de 64% dos profissionais sobre a Odontologia Hospitalar demonstra que o currículo da graduação é carente, dentre eles, alguns acreditam que o conteúdo encontra-se fragmentado em 14%. Já 18% acham o conteúdo bom, embora fragmentado entre as disciplinas (Gráfico 3).

A opinião dos cirurgiões-dentistas, caso o conteúdo sobre Odontologia Hospitalar fosse incluso no currículo de graduação, mostrou que 35% dos entrevistados gostariam de no mínimo saber como o CD deve atuar e comportar-se dentro de uma estrutura hospitalar, 27% gostariam de entrar e acompanhar o atendimento em um hospital durante a sua formação acadêmica e 14% gostariam inclusive de poder atuar em um hospital enquanto aluno de graduação. Já 24% mostraram desejo de estar capacitado a atender como clínico geral em um hospital (Gráfico 4).

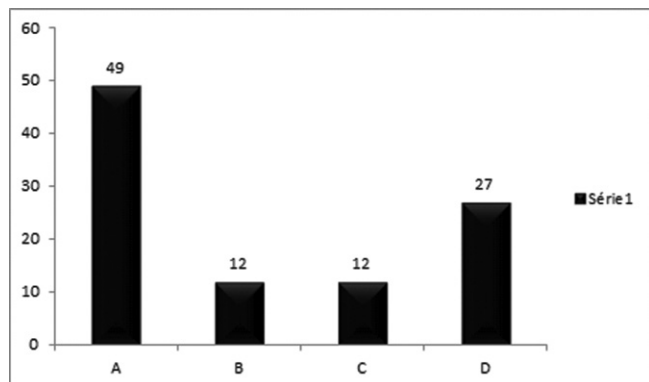
Gráfico 1. Já teve alguma experiência odontológica em um hospital?



Dados numéricos

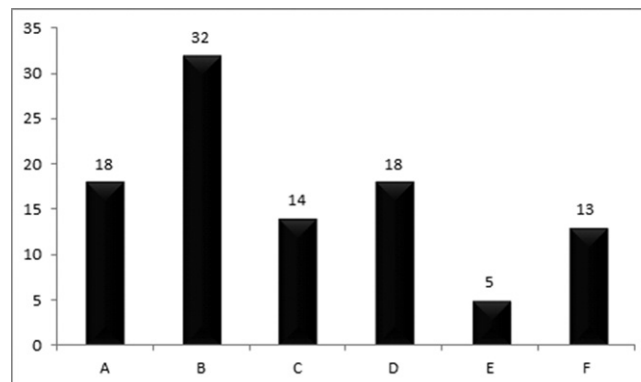
A	49
B	12
C	12
D	27

Gráfico 2. Tem interesse por vivenciar alguma experiência odontológica hospitalar?



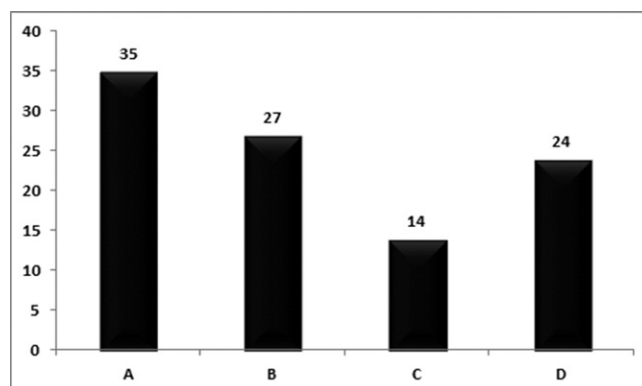
Dados numéricos	
A	11
B	12
C	0
D	13
E	12
F	1

Gráfico 3. Opinião sobre odontologia hospitalar como parte integrante do currículo de graduação



Dados numéricos	
A	18
B	32
C	14
D	18
E	5
F	13

Gráfico 4. Se não teve conteúdo sobre Odontologia Hospitalar, o que esperaria caso fosse incluído em seu currículo



Dados numéricos	
A	35
B	27
C	14
D	24

Discussão

O paciente hospitalizado preocupa-se mais com a doença atual, motivo pelo qual se encontra internado, deixando os cuidados com a saúde bucal em segundo plano. Por esta razão, é de grande importância a inclusão do cirurgião-dentista nos hospitais, oferecendo atividades curativas, preventivas e educativas com intuito de prevenir o aparecimento de doenças ou evitar a evolução de problemas bucais comuns que podem levar à piora do quadro clínico do paciente hospitalizado.

Estudos apontam que existe correlação entre complicações decorrentes da falta de higiene oral e o aumento da permanência hospitalar, demonstrando a fundamental importância do controle mecânico da placa bacteriana. Seguindo esta conduta, diminui-se o aparecimento de infecções, o custo pelo uso de medicamentos e o tempo de internação (15, 16). Para isso o cirurgião-dentista deve estar apto para interpretar exames complementares, diagnosticar e prevenir alterações bucais, sabendo agir e atuar frente a situações emergenciais.

Os resultados obtidos no presente estudo revelam que ainda há grande falha na formação do aluno de graduação no que tange o conteúdo de Odontologia Hospitalar. Podemos observar que 64% dos CD entrevistados, não tiveram conteúdo durante sua formação ou foi dada de forma pouco significativa. Outro resultado foi quanto ao interesse em fazer parte de uma estrutura hospitalar, sendo que 46% dos entrevistados não têm interesse ou não acham necessário atender em hospital e 24% acreditam que esse ambiente é somente para especialista.

Essas opiniões demonstram a carência do conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre a funcionalidade e atuação da Odontologia Hospitalar. A falta de informação expressa que para o clínico geral talvez o atendimento em ambiente hospitalar seja algo muito além do que ele faz na sua rotina diária. Obviamente, existem áreas específicas dentro da Odontologia Hospitalar que requerem preparo e conhecimento diferenciado, como a Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofaciais.

Contudo, pacientes hospitalizados também necessitam de cuidados odontológicos, onde o controle da saúde bucal é fundamental para recuperação da saúde sistêmica, como no caso dos pacientes que foram submetidos a transplantes, pacientes cardiopatas, oncológicos entre outros.

A atuação do cirurgião-dentista dentro da equipe hospitalar é essencial, contribuindo para o bem-estar e dignidade do paciente enquadrado neste momento tão delicado e vulnerável. Deste modo, o cirurgião-dentista deve ser preparado desde a sua formação acadêmica para a inserção na equipe hospitalar. Tendo consciência da importância da integração profissional na área saúde, os cirurgiões-dentistas não se preocuparão somente com a técnica da execução dos procedimentos, mas também darão a importância de solucionar os problemas odontológicos de forma segura, sabendo que para cada paciente há uma determinada forma de tratamento.


Poucas faculdades de Odontologia no Brasil possuem a disciplina Odontologia Hospitalar no currículo de graduação, sendo que em alguns casos este tema é somente abordado em nível de especialização. Por outro lado, existem faculdades de Odontologia que desenvolvem atividades para alunos de graduação, por meio de Projetos de Extensão, cedendo oportunidades para que estes presenciem situações de atendimento em âmbito hospitalar, demonstrando como é a rotina assim também os passos e cuidados do atendimento do paciente a este nível (17).

Entidades como Conselho Regional de Odontologia e Secretarias de Saúde Bucal dos governos Estadual e Municipal discutem a inserção da disciplina Odontologia Hospitalar na grade curricular das faculdades de Odontologia com intuito de aumentar a participação do cirurgião-dentista no hospital, demonstrando a importância do conhecimento do tema e da integralidade no atendimento do paciente como um todo (18).

Muitos dos profissionais da saúde não sabem ou não possuem informações quanto à atuação do cirurgião-dentista no hospital. Infelizmente, na maioria dos casos, estes profissionais desconhecem qual o motivo do cirurgião-dentista de estar em um hospital. Isto é um dos motivos para buscar o reconhecimento da função do cirurgião-dentista e a sua união com outros profissionais da área da saúde para o atendimento mais completo do paciente.

Apesar de alguns pacientes concordarem em seguir os princípios de boa higiene bucal, a maioria possui limitações, o que dificulta a higienização rotineira. A presença de profissionais de saúde possibilita integração das ações referentes à saúde bucal, o que poderia colaborar tanto na assistência quanto na motivação dos pacientes, além de servir também como fontes de disseminação do conhecimento sobre saúde bucal e sua inter-relação com a saúde geral.

Conclusão

Com este trabalho pode-se sugerir que essas opiniões demonstram a carência acerca do conhecimento sobre Odontologia Hospitalar. Assim, o cirurgião-dentista deve ser preparado desde a sua formação acadêmica para a inserção na equipe hospitalar, mostrando a importância das faculdades de Odontologia abordarem este tema na grade curricular durante a graduação. 

Referências ::

1. GAETTI-JARDIM, E., SETTI, J. S., CHEADE, M. F. M. *et al.* Atenção odontológica a paciente hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral. *Rev. Bras. Cienc. saude.* 2013; 11 (35): 31-6.
2. REILLY, P. G., GLAFFEY, N. M. *Periodontologia.* São Paulo: Santos; 2005.
3. WILLIAMS, R. C., PAQUETE, D. *Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia Oral.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
4. DERISO, A. J., LADOWSKI, J. S., DILLON, T. A. *et al.* Chlorhexidine gluconate 0.12% oral rinse reduces the incidence of total nosocomial respiratory infection and nonprophylactic system antibiotic use in patients undergoing heart surgery. *Chest,* 1996; 109: 1556-61.
5. YONEYAMA, T., YOSHIDA, M., OHRUI, T. *et al.* Oral care reduces pneumonia in older patients in nursing homes. *J. Am. Geriatr. Soc.* 2002; 50: 430-3.
6. WALSH, M. C., KIM, N., KADONO, Y. *et al.* Osteoimmunology: interplay between the immune system and bone metabolism. *Annu. Rev. Immunol.* 2006; 24 (1): 33-63.
7. Aas, J. A., BARBUTO, S. M., ALPAGOT, T. *et al.* Subgingival plaque microbiota in HIV positive patients. *J. Clin. Periodontol.* 2007; 34 (3): 189-95.
8. AZARPAZHOOH, A., LEAKE, J. L. Systematic review of the association between respiratory diseases and oral health. *J. Periodontol.* 2006; 77 (9): 1465-82.
9. COBB, C. M., FERGUSON, B. L., KESELYAK, M. T. *et al.* A TEM/SEM study of the microbial plaque overlying the necrotic gingival papillae of HIV-seropositive necrotizing ulcerative periodontitis. *J. Periodont. Res.* 2003; 38 (2): 147-55.
10. RAMOS, M. M., GAETTI-JARDIM, E. C., GAETTI-JARDIM JUNIOR, E. Resistance to tetracycline and β -lactams and distribution of resistance markers in enteric microorganisms and pseudomonads isolated from the oral cavity. *J. Appl. Oral Sci.* 2009;17(sp. issue): 13-8.
11. ALVES, M., RAMOS, F. R. S., PENNA, C. M. M. O trabalho interdisciplinar: aproximações possíveis na visão de enfermeiras de uma unidade de emergência. *Texto Contexto Enferm.* 2005; 14 (3): 323-31.
12. GODOI, A. P. T., FRANCESCO, A. R., DUARTE, A. *et al.* Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. *Rev. Odontol. Unesp.* 2009; 38 (2): 105-9.
13. LIMERES-POSSE, J., VÁZQUEZ-GARCIA, E., MEDINA-HENRÍQUEZ, J. *et al.* Evaluación preanestésica de discapacitados severos susceptibles de tratamiento odontológico bajo anestesia general. *Med. Oral.* 2003; 8 (1): 353-60.
14. CASTRO, A. M., MARCHESOTI, M. G. N., OLIVEIRA, F. S. *et al.* Avaliação do tratamento odontológico de pacientes com necessidades especiais sob anestesia geral. *Rev. Odontol. Unesp.* 2010; 39 (3): 137-42.
15. JABER, K. Y., FRANZI, A. S., SASSI, L. M. *et al.* Triclosan versus clorexidina no controle químico da placa e da gengivite em pacientes dentados com carcinoma espinocelular de boca, submetidos à radioterapia pós-operatória. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço.* 2007; 36 (2): 75-9.
16. FORD, S. J. The importance and provision of oral hygiene in surgical patients. *Int. J. Surg.* 2008; 6 (5): 418-9.
17. ARANEGA, A. M., BASSI, A. P. F., PONZONI, D. *et al.* What is the importance of hospital dentistry?. *RBO.* 2012; 69 (1): 90-3.
18. STEVÃO, E. L. L. *Odontologia Hospitalar.* ISSU. Available from: www.issuu.com/eberstevao/docs/odontologia_hospitalar

Recebido em: 17/03/2014 / Aprovado em: 22/04/2014

Marcelo Tadahirol Wayama

Departamento de Odontologia Restauradora – Laboratório de Endodontia

Rua José Bonifácio, 1193 – Vila Mendonça

Araçatuba/SP, Brasil – CEP: 16015-050

E-mail: mmwayama@hotmail.com