

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
RESIDÊNCIA INTEGRADA EM SAÚDE BUCAL
DEPARTAMENTO DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE RESIDÊNCIA

RENATA LUÍSA SANTOS DA SILVA

ANÁLISE DA DEMANDA DE CONSULTORIAS DE PACIENTES INTERNADOS
À EQUIPE DE ESTOMATOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO
ALEGRE

Porto Alegre, 2017

RENATA LUÍSA SANTOS DA SILVA

ANÁLISE DA DEMANDA DE CONSULTORIAS DE PACIENTES INTERNADOS
À EQUIPE DE ESTOMATOLOGIA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO
ALEGRE

Trabalho de Conclusão de Residência Integrada em Saúde Bucal
com ênfase em Cirurgia Bucomaxilofacial da Universidade
Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção
do título de Cirurgiã Bucomaxilofacial

Responsável no HCPA e orientador: Prof. Dr. Marco Antonio Trevizani Martins

Colaboradora: Profa. Dra. Manoela Domingues Martins

CIP - Catalogação na Publicação

Luisa Santos da Silva, Renata
Análise da demanda de consultorias de pacientes internados à equipe de Estomatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre / Renata Luisa Santos da Silva. -- 2017.

27 f.

Orientadora: Marco Antonio Trevizani Martins.

Coorientadora: Manoela Domingues Martins.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) -- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia, Residência Integrada em Saúde Bucal, ênfase em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Porto Alegre, BR-RS, 2017.

1. consultoria hospitalar. 2. estomatologia. 3. odontologia hospitalar. I. Antonio Trevizani Martins, Marco, orient. II. Domingues Martins, Manoela, coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

RESUMO

SILVA, Renata Luísa Santos da. **Análise da demanda de consultorias de pacientes internados à equipe de estomatologia do hospital de clínicas de porto alegre.** 2017. 27 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Integrada em Saúde Bucal – ênfase em Cirurgia Bucomaxilofacial) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

A odontologia hospitalar tem tido sua importância cada vez mais evidenciada na prática clínica hospitalar. A relação entre saúde bucal e a saúde sistêmica do paciente é indissociável visto que a presença de um ambiente infectado, em contato com patógenos comuns em ambientes hospitalares, podem propiciar a criação de focos complexos de infecção dificultando o tratamento do paciente e a melhoria do seu quadro clínico. A comunicação entre as equipes médicas e odontológicas, são extremamente necessárias para o tratamento integral do paciente, visando fornecer a ele qualidade de vida durante e após a internação hospitalar. Comprovando a importância da odontologia em ambiente hospitalar, faz-se necessária a identificação da demanda de pacientes oriunda de consultorias hospitalares solicitadas pelas equipes médicas à equipe de Estomatologia do HCPA, através de análise retrospectiva destas consultorias solicitadas entre Janeiro de 2015 a Janeiro de 2017. A análise desta amostra resultou em um total de 709 consultorias solicitadas por 37 especialidades médicas diferentes. Este resultado demonstrou a importância do trabalho de odontologia hospitalar executado pela equipe de Estomatologia, que dá o suporte odontológico a diversas especialidades médicas existentes no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, como a Hematologia, Oncologia Pediátrica, Hematologia Geral Pediátrica, Medicina Interna e Oncologia.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	14
Tabela 2	15
Tabela 3	15
Tabela 4	16
Tabela 5	16
Tabela 6	17
Tabela 7	17
Tabela 8	18
Tabela 9	19
Tabela 10	19
Tabela 11	20
Tabela 12	20
Tabela 13	20
Tabela 14	21
Tabela 15	21

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	9
3. METODOLOGIA	10
4. RESULTADOS	13
5. DISCUSSÃO	23
6. CONCLUSÃO	25
7. REFERÊNCIAS	26

1. INTRODUÇÃO

A condição bucal dos pacientes internados em um hospital, interfere diretamente na qualidade de vida deles, de maneira física e psíquica, influenciando a maneira como falam, alimentam-se, e em como socializam com as demais pessoas, afetando diretamente na sua auto – estima, e todos estes fatores estão diretamente ligados à saúde sistêmica do paciente (MATOS et al, 2013).

O serviço odontológico hospitalar tem tido sua importância cada vez mais ratificada mediante as evidências científicas que comprovam que a saúde bucal é muito importante para a manutenção da saúde geral. Pacientes debilitados que estão em regime de internação hospitalar, geralmente, não possuem uma saúde bucal adequada, e esta se agrava ainda mais, durante o período de internação, agudizando focos infecciosos anteriormente presentes. Muitas vezes isto resulta na necessidade de um tratamento de urgência odontológica ainda durante a internação do paciente (MORAIS et al, 2006).

O conhecimento, por parte da equipe médica, a respeito da interferência da saúde bucal sobre a saúde geral dos pacientes, interfere diretamente na qualidade do tratamento deste indivíduo. As noções básicas de presença e ausência de saúde bucal, são fatores determinantes para a realização de pedidos de consultorias hospitalares para as equipes odontológicas presentes em um hospital. Com base nisto, muitas equipes médicas solicitam avaliação odontológica para pacientes que serão submetidos à cirurgias de transplantes com o objetivo que seja realizada a adequação da cavidade oral prévia à estes procedimentos (MATOS et al, 2013).

As consultorias hospitalares servem como um instrumento de interconsulta, que de maneira multidisciplinar, tem o objetivo de qualificar, ainda mais, o atendimento integral do paciente. Estas consultorias, quando são corretamente solicitadas, agilizam o tratamento completo e qualificado deste indivíduo, durante sua internação hospitalar (MATOS et al, 2013).

Equipes com diversos profissionais de saúde são necessárias na assistência ao paciente, no âmbito hospitalar, principalmente os pacientes mais debilitados, presentes em unidades de tratamento intensivo. No entanto o cirurgião-dentista, ainda é o profissional de saúde, mais excluído deste panorama, mesmo diante do fato de que a saúde bucal pode ser determinante na melhora ou piora do quadro de saúde de um paciente

institucionalizado. Em pacientes bem debilitados, as bactérias presentes na cavidade bucal, em sua grande maioria, são mais virulentos, e conseqüentemente o risco de infecção é elevado, gerando respostas insatisfatórias quanto a invasão bacteriana aos pulmões (ARAUJO et al, 2009). Estes pacientes sistemicamente comprometidos, tornam os focos infecciosos ainda mais virulentos e oportunistas, gerando significativas complicações hospitalares , muitas vezes aumentando custos de internação, morbidade e mortalidade dos pacientes (MATOS et al, 2013; MORAIS et al, 2006).

Pacientes internados em unidades de terapia intensiva tendem a ter um biofilme mais estruturado com diversos tipos de bactérias, em comparação aos pacientes não institucionalizados, e através da ventilação mecânica, estas bactérias presentes na saliva, chegam aos pulmões podendo causar uma pneumonia nosocomial, ou os patógenos respiratórios também podem colonizar o biofilme bucal, sendo uma fonte de infecção pela mesma pneumonia, aumentando os riscos de morbidade e mortalidade deste paciente(MATOS et al, 2013; MORAIS et al, 2006).

Os patógenos responsáveis pelo desenvolvimento de pneumonia nosocomial, por exemplo, são encontrados colonizando a placa dental e a mucosa oral destes pacientes, principalmente aqueles que já apresentavam uma doença periodontal prévia. Boas técnicas de higiene bucal são capazes de prevenir o avanço da infecção da cavidade bucal para o trato respiratório (ARAUJO et al, 2009; MORAIS et al, 2006). Além da correlação da ausência de saúde bucal com pneumonias de aspiração, outras complicações podem ocorrer de patógenos advindos da cavidade oral como doenças cardiovasculares, artrite reumatóide e partos prematuros (ALMEIDA et al, 2006).

A abordagem do paciente oncológico também se faz necessária, visto que a grande maioria destes pacientes desenvolvem lesões orais de mucosite, ao longo de seu tratamento, necessitando de laserterapia. Este tipo de intervenção é realizada por uma equipe odontológica que realizará o diagnóstico destas lesões e seu tratamento. É necessária a presença de profissionais qualificados que realizem a prevenção, o diagnóstico e o tratamento, sendo relevante para a manutenção da saúde oral e sistêmica dos pacientes (MATOS et al, 2013).

Além da questão da presença do cirurgião-dentista em unidades de terapia intensiva hospitalar, para o controle dos focos de infecção oral, o cirurgião–dentista também fica

encarregado de fornecer adequação do meio bucal dos pacientes oncológicos previamente, durante e após o tratamento oncológico. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, observa-se uma grande demanda de consultorias hospitalares para avaliação de pacientes internados por outras especialidades médicas, via Aplicativo para Gestão Hospitalar do HCPA (AGHUse). Entre as mais variadas demandas de saúde geral, estes pacientes trazem consigo, também, problemas odontogênicos, lesões orais, e outras comorbidades que afetam o complexo bucomaxilofacial. Na maioria das vezes, o sucesso do tratamento médico destes pacientes, depende da adequação do meio oral através da remoção de focos infecciosos dentários e do reestabelecimento da saúde bucal.

As consultorias hospitalares com demandas odontológicas, atualmente, vem sendo solicitadas apenas para as equipes de Estomatologia e Cirurgia Bucomaxilofacial no HCPA, pois o outro serviço de odontologia existente no HCPA, realiza atendimentos para funcionários e dependentes, não sendo ofertado este serviço aos pacientes do SUS.

Grande parte dos serviços odontológicos realizados no HCPA para os pacientes institucionalizados, estão a remoção de focos infecciosos e tratamento de outras doenças bucais, através das equipes de Cirurgia Bucomaxilofacial e Estomatologia, como: extrações dentárias; drenagens de abscessos odontogênicos intra e extra orais; realização de biópsias; laserterapia; ressecções de lesões que necessitem tratamento cirúrgico.

Há a necessidade da multidisciplinaridade no ambiente hospitalar, através da interlocução entre as equipes médicas e as equipes odontológicas, com o objetivo do atendimento integral e humanizado aos pacientes, visto que há muitas manifestações orais que são causadas por doenças sistêmicas e por tratamentos medicamentosos, ou o contrário, onde manifestações de lesões orais pode ser o fator principal para o início de um tratamento sistêmico, como o caso do câncer de boca. Além disto, podem também, as manifestações de infecções orais resultar em agravamento da condição sistêmica do paciente (MORAIS et al, 2006).

A odontologia hospitalar reforça o auxílio na saúde dos pacientes internados, visto que grande maioria deles, ao serem internados, não apresentam uma saúde bucal adequada seja por doença cárie, ou periodontal. Este ambiente infectado, em contato com patógenos comuns em ambientes hospitalares, podem criar um foco complexo de infecção e muitas vezes resistente ao tratamento (MATOS et al, 2013). Portanto, o conhecimento da equipe

médica hospitalar com relação à importância da saúde bucal dos pacientes hospitalizados é de absoluta significância, tanto quanto a presença do cirurgião-dentista em uma equipe multiprofissional no hospital. A comunicação entre as equipes médicas e odontológicas, são extremamente necessárias para o tratamento integral do paciente.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Realizar um levantamento das solicitações de consultoria hospitalar à equipe de Estomatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, no período de Janeiro de 2015 a Janeiro de 2017, e identificar os tipos de demandas odontológicas que chegam a esta especialidade, por meio das equipes médicas que mais solicitam consultorias de internação, e dimensionar a capacidade da equipe em atender e resolver às solicitações.

2.2 Objetivo específico

Analisar os motivos de internação hospitalar e as equipes médicas que demandam maior número de consultorias odontológicas;

Analisar os tipos de demandas clínicas odontológicas apresentadas e a resolutividade da equipe nestes casos;

Dimensionar a quantidade de exames complementares solicitados em decorrência do pedido de consultoria para fins de diagnóstico e tratamento;

Ponderar o quanto a demanda hospitalar por tratamento clínico odontológico de pacientes internados sobrecarrega e aumenta a demanda das atividades específicas da equipe de Estomatologia do HCPA.

3. METODOLOGIA

- Delineamento

Esta pesquisa trata-se de um estudo observacional analítico retrospectivo. O projeto foi registrado na Plataforma Brasil, no GPPG e no sistema UFRGS de pesquisa. Foi avaliado no Comitê de Pesquisa e Ética do HCPA e Comissão de Pesquisa (COMPESQ).

- Amostra

Foram buscados e analisados todos os pedidos de consultoria solicitados pelas equipes médicas que compõem o corpo clínico do HCPA para a equipe de Estomatologia no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2017, através de uma análise retrospectiva das consultorias solicitadas neste período. Estimou-se uma amostra de 960 consultorias solicitadas à especialidade de Estomatologia, dentro do período do estudo, baseada na média mensal de 40 consultorias por mês atendidas pela equipe.

- Análise de dados

Os dados relevantes ao estudo foram pesquisados no histórico de pedidos de consultoria da especialidade e no prontuário eletrônico do paciente disponível no Aplicativo para Gestão Hospitalar do HCPA (AGHUse). Foram levantadas as seguintes informações:

- Motivo da internação;
- Doença sistêmica de base;
- Motivo da consultoria;
- Necessidade ou não de solicitação de exames complementares;
- Equipe de referência que realizou a solicitação;
- Efetividade da intervenção.

Estes dados foram coletados e avaliados de modo que fosse possível obter uma dimensão de quais especialidades eram as que mais solicitavam consultoria à Estomatologia e qual a predominância destes pedidos. Além disto, foi analisada a quantidade de exames complementares que foram solicitadas pela equipe de

Estomatologia durante este período.

As solicitações de consultorias que não permitem a avaliação da efetividade de intervenção foram eliminadas.

A identidade de todos os indivíduos foi preservada em todas as etapas da pesquisa.

- Critérios de inclusão

Foram incluídas as consultorias de internação hospitalar solicitadas à equipe de Estomatologia no período de janeiro de 2015 a janeiro de 2017.

- Critérios de exclusão

Foram excluídas solicitações com dados insuficientes que não permitiram avaliar o tempo decorrido entre solicitação da consultoria e o atendimento pela equipe de Estomatologia e entre atendimento até a resolução da consultoria pela mesma equipe. Também foram excluídas as solicitações que não permitiram avaliar o grau de efetividade da intervenção.

- Questões éticas

A identidade de todos os indivíduos foram preservadas em todas as etapas da pesquisa. Para tanto, os pesquisadores assinaram a declaração de utilização de dados de prontuários e uso de publicação. Apenas os pesquisadores envolvidos no estudo, e que assinaram as declarações tiveram acesso à identidade dos pacientes, que, por sua vez, foi substituída por códigos no momento em que foi criado o banco de dados do estudo. Dessa forma, foi garantida a confidencialidade dos dados de cada paciente.

- Riscos

Não foram conhecidos ou previstos riscos diretos a integridade física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual dos pacientes participantes do estudo, uma vez que foram trabalhados apenas dados de prontuários e dados disponíveis no Aplicativo de Gestão Hospitalar (AGHUse) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

- Benefícios

Permitir uma avaliação situacional da capacidade da equipe de Estomatologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre em responder resolutivamente às demandas por odontologia hospitalar dos pacientes internados no Hospital, bem como criar subsídios para readequação de fluxos assistenciais.

4. RESULTADOS

O levantamento de dados das consultorias solicitadas entre Janeiro de 2015 e Janeiro de 2017 resultou em 734 consultorias solicitadas à equipe de Estomatologia. Este resultado é menor que o número previsto inicialmente no projeto, que era de 960 consultorias neste período. Destas 734 consultorias, 25 foram eliminadas por não preencherem todos os requisitos elencados no projeto para uma análise completa da efetividade destas consultorias. Estas consultorias eliminadas não permitiram avaliar o tempo decorrido entre solicitação da consultoria e o atendimento pela equipe de Estomatologia, e nem o tempo entre o atendimento até a resolução da consultoria pela mesma equipe, não sendo possível obter efetividade de intervenção que é um dos critérios fundamentais para a análise deste levantamento. Portanto, a amostra final foi de 709 consultorias, que foram atendidas pela equipe de Estomatologia do HCPA entre Janeiro de 2015 a Janeiro de 2017.

Foram identificadas 37 especialidades que solicitaram consultorias de internação para a equipe de Estomatologia do HCPA durante o período analisado, conforme ilustrado na tabela 1 a seguir. As equipes com maiores pedidos de consultorias foram: Hematologia (205 consultorias), Oncologia Pediátrica (76 consultorias), Medicina Interna (59 consultorias), Hematologia Geral Pediátrica (54 consultorias), Cardiologia (49 consultorias), Psiquiatria (46 consultorias) e Oncologia (27 consultorias).

Tabela 1 - Relação das especialidades médicas que solicitaram consultorias para a equipe de Estomatologia, com o número correspondente de consultorias solicitadas

Equipes médicas que solicitaram consultorias entre Janeiro de 2015 e Janeiro de 2017	Quantidade de consultorias	Porcentagem (%)
Hematologia	205	28,9%
Oncologia Pediátrica	76	10,7%
Medicina Interna	59	8,3%
Hemato Geral Pediátrica	54	7,6%
Cardiologia	49	6,9%
Psiquiatria	46	6,4%
Oncologia	27	3,8%
Pediatria	19	2,6%
Cirurgia cardiovascular	18	2,5%
Uaa(unidade Álvaro Alvim)-psiquiatria de adição	17 16	2,3% 2,2%
Reumatologia	14	1,9%
Pneumologia	14	1,9%
Nefro transplante renal avaliação receptor	12	1,6%
Medicina interna infecciosa	11	1,5%
Otorrinolaringologia	10	1,4%
Neurologia	9	1,2%
Medicina intensiva pediátrica	8	1,1%
Gastroenterologia pediátrica	7	0,9%
Psiquiatria pediátrica	7	0,9%
Urgência adulto	5	0,7%
Gastroenterologia	5	0,7%
Endocrinologia	3	0,4%
Nefrologia	2	0,2%
Tratamento da dor	2	0,2%
Pré-natal	2	0,2%
Ortopedia/traumatologia	2	0,2%
Cirurgia torácica	1	0,1%
Pneumologia pediátrica	1	0,1%
Colo-proctologia	1	0,1%
Cirurgia plástica	1	0,1%
Ginecologia	1	0,1%
Transplante hepático	1	0,1%
Cirurgia do aparelho digestivo	1	0,1%
Urgência pediátrica	1	0,1%
Medicina interna emergência	1	0,1%
Medicina interna geriatria	1	0,1%
Medicina interna uaa(unidade Álvaro Alvim)		
Total	709	100,0

Os motivos de internação hospitalar dos pacientes das especialidades médicas que mais solicitaram consultorias para a equipe de Estomatologia entre Janeiro de 2015 e Janeiro de 2017, foram agrupadas e estão listadas a seguir. A categoria “Outros” refere-se à variados motivos de internação hospitalar, onde muitos deles aparecem uma vez só na listagem.

Tabela 2 - Motivos das internações hospitalares da Hematologia

Motivos de Internações hospitalares - Hematologia	Frequência	Porcentagem (%)
	67	32,68%
Leucemias		
Linfomas	21	10,24%
	30	14,63%
Mieloma múltiplo		
Outros	87	42,43%
Total	205	100,0

Tabela 3 - Motivos das internações hospitalares da Oncologia Pediátrica

Motivos de Internações hospitalares – Oncologia Pediátrica	Frequência	Porcentagem (%)
	30	39,47%
Neoplasias		
Leucemias	24	31,57%
	7	9,21%
Linfomas		
Outros	15	19,73%
Total	76	100,0

Tabela 4 - Motivos das internações hospitalares da Medicina Interna

Motivos de Internações hospitalares – Medicina Interna	Frequência	Porcentagem (%)
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	8	13,55%
Pneumonias	7	11,86%
Septicemias	5	8,47%
Outros	39	66,1%
Total	59	100,0

Tabela 5 - Motivos das internações hospitalares da Hematologia Geral Pediátrica

Motivos de Internações hospitalares – Hematologia Geral Pediátrica	Frequência	Porcentagem (%)
Leucemias	25	46,3%
Anemias	7	13%
Doenças Infecciosas	6	11,1%
Outros	16	29,6%
Total	54	100,0

Tabela 6 - Motivos das internações hospitalares da Cardiologia

Motivos de Internações hospitalares – Cardiologia	Frequência	Porcentagem (%)
Insuficiências cardíacas	34	69,38%
Infartos	4	8,16%
Estenose	3	6,12%
Outros	8	16,32%
Total	49	100,0

Tabela 7 - Motivos das internações hospitalares da Psiquiatria

Motivos de Internações hospitalares – Psiquiatria	Frequência	Porcentagem (%)
Esquizofrenias	11	23,9%
Episódios depressivos grave	10	21,73%
Transtornos bipolares	10	21,73%
Outros	15	32,6%
Total	46	100,0

Tabela 8 - Motivos das internações hospitalares da Oncologia

Motivos de Internações hospitalares – Oncologia	Frequência	Porcentagem (%)
Neoplasias	14	51,85%
Insuficiências cardíacas	2	7,4%
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)	2	7,4%
Outros	9	33,33%
Total	27	100,0

Os motivos de internações hospitalares mais frequentes entre as especialidades que mais solicitam consultorias são: Leucemias, linfomas, mieloma múltiplo, neoplasias, insuficiências cardíacas, doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), e esquizofrenias.

As demandas clínicas odontológicas solicitadas à equipe de Estomatologia, em sua grande maioria, são avaliações odontológicas com vistas à adequação de meio bucal prévio à transplantes, quimioterapia e radioterapia. A avaliação odontológica também é solicitada com o objetivo que a equipe oriente os pacientes com relação à higiene e aos cuidados odontológicos, principalmente durante os tratamentos quimio/radioterápicos. Houveram também, pedidos de consultoria para avaliação após luxação dentária durante intubação, avaliação por perda de prótese dentária durante a internação, avaliação para remoção de aparelho ortodôntico, avaliação de parestesia em mandíbula após radioterapia, avaliação da possibilidade de reembasamento de prótese, avaliação odontológica para confecção de prótese obturadora palatina para lesões intra orais extensas com comunicação oronasal, avaliação de sangramento oral pós-operatório de extrações dentárias realizadas pela equipe de Estomatologia ou pela equipe de Odontologia em ambulatório. Dentre as especialidades que mais solicitam consultoria de internação, a Cardiologia é a que possui maiores pedidos de avaliação clínica odontológica geral do paciente. Isto ocorre devido à grande quantidade de pedidos para avaliação odontológica prévia ao transplante, conforme ilustra o quadro a seguir:

Tabela 9 - Demandas odontológicas Cardiologia

Tipo de demanda odontológica - Cardiologia	Frequência	Porcentagem (%)
Avaliação odontológica	40	82%
Dor dentária/Destrução coronária/ Dentes sépticos (5)	5	10%
Lesões com ou sem ulcerações em cavidade oral/ lábio/ pedidos de laserterapia	4	8%
Total	49	100,0

O tratamento com laserterapia de mucosite em pacientes oncológicos, e o pedido de exame clínico e diagnóstico de lesões orais são as solicitações mais frequentes nas consultorias solicitadas à equipe de Estomatologia do HCPA. No caso da mucosite, muitas vezes o pedido de laserterapia é solicitado tanto previamente ao surgimento das lesões de mucosite, como durante o tratamento quimio/radioterápico. Dentre as equipes que lideram as solicitações de consultorias à Estomatologia, as que mais requerem por avaliações de lesões orais e mucosites são as equipes de Hematologia, Oncologia Pediátrica, Hemato Geral Pediátrica, Medicina Interna e Oncologia, conforme ilustram as tabelas a seguir:

Tabela 10 - Demandas odontológicas Hematologia

Tipo de demanda odontológica - Hematologia	Frequência	Porcentagem (%)
Lesões com ou sem ulcerações em cavidade oral/ lábio/ pedidos de laserterapia	161	79%
Dor dentária/Destrução coronária/ Dentes sépticos	11	5%
Avaliação odontológica	33	16%
Total	205	100,0

Tabela 11 - Demandas odontológicas Oncologia Pediátrica

Tipo de demanda odontológica – Oncologia Pediátrica	Frequência	Porcentagem (%)
Lesões com ou sem ulcerações em cavidade oral/ lábio/ pedidos de laserterapia	53	70%
Dor dentária/Destruição coronária/ Dentes sépticos	7	9%
Avaliação odontológica	16	21%
Total	76	100,0

Tabela 12 - Demandas odontológicas Hemato Geral Pediátrica

Tipo de demanda odontológica – Hemato Geral Pediátrica	Frequência	Porcentagem (%)
Lesões com ou sem ulcerações em cavidade oral/ lábio/ pedidos de laserterapia	43	80%
Dor dentária/Destruição coronária/ Dentes sépticos	8	15%
Avaliação odontológica	3	5%
Total	54	100,0

Tabela 13 - Demandas odontológicas Medicina Interna

Tipo de demanda odontológica – Medicina Interna	Frequência	Porcentagem (%)
Lesões com ou sem ulcerações em cavidade oral/ lábio/ pedidos de laserterapia	36	61%
Dor dentária/Destruição coronária/ Dentes sépticos	12	20%
Avaliação odontológica	11	19%
Total	59	100,0

Tabela 14 - Demandas odontológicas Oncologia

Tipo de demanda odontológica – Oncologia	Frequência	Porcentagem (%)
Lesões com ou sem ulcerações em cavidade oral/ lábio/ pedidos de laserterapia	23	85,%
Dor dentária/Destruição coronária/ Dentes sépticos	3	11%
Avaliação odontológica	1	4%
Total	27	100,0

Tratamentos de urgência em pacientes que apresentam dores de origem dentária também foram solicitadas. Dentre as especialidades que mais solicitaram consultorias à Estomatologia, a Psiquiatria é a que teve mais pedidos para avaliação odontológica por dor dentária, ou por presença de dentes sépticos, conforme ilustra a tabela a seguir:

Tabela 15 - Demandas odontológicas Psiquiatria

Tipo de demanda odontológica – Psiquiatria	Frequência	Porcentagem (%)
Dor dentária/Destruição coronária/ Dentes sépticos	29	63%
Avaliação odontológica	17	37%
Lesões com ou sem ulcerações em cavidade oral/ lábio/ pedidos de laserterapia	0	0%
Total	46	100,0

Os pedidos de exames complementares solicitados pela Estomatologia, no período do estudo, dentre todas as 708 consultorias válidas, 108 exames radiográficos panorâmicos, 6 exames radiográficos periapicais, e 2 exames tomográficos foram solicitados.

Todas as consultorias selecionadas neste estudo tiveram a avaliação da equipe de Estomatologia, logo, foram efetivas, seja com intervenção odontológica, com pedido de exames complementares, ou com avaliação clínica e orientação/encaminhamento para a realização do procedimento odontológico com outro serviço, quando este foi necessário.

5. DISCUSSÃO

Algumas consultorias de laserterapia foram solicitadas duplamente para o mesmo paciente, visto que havia uma lista de pacientes que receberiam o tratamento com a laserterapia demandando um pouco de espera por parte do paciente.

Houveram encaminhamentos para a equipe de Cirurgia Bucomaxilofacial para a realização de extrações dentárias, visto a grande demanda clínica odontológica que é solicitada para a equipe de Estomatologia. Também foram encaminhados os casos de extrações dentárias que necessitavam de anestesia geral para serem realizados, como em pacientes síndrômicos ou com déficit cognitivo.

Muitas vezes o paciente não está em condições clínicas sistêmicas para realizar os procedimentos odontológicos em nível ambulatorial. Quando isto aconteceu, orientou-se que a equipe médica solicitasse uma nova consultoria de internação quando o paciente estivesse em condições clínicas para realizar tais procedimentos odontológicos.

Embora a equipe de Estomatologia realize, além de suas atividades principais de diagnóstico e tratamento de lesões orais, os procedimentos clínicos gerais odontológicos mais variados como: tratamento periodontal, restaurações, aberturas dentárias, exodontias, reembasamento de prótese, confecções de próteses obturadoras, entre outros procedimentos odontológicos gerais, para os pacientes internados no HCPA, nem sempre é possível atender toda a demanda que foi solicitada. Nestes casos, muitos procedimentos clínicos odontológicos identificados nestas consultorias, foram encaminhadas, quando possível para a equipe de Odontologia do HCPA, que ajuda a captar a demanda para adequação de meio bucal de pacientes que necessitam ser transplantados.

Também, sugeriu-se o encaminhamento para adequação do meio bucal destes pacientes via rede, pela atenção primária.

As equipes médicas que mais solicitam consultorias à Estomatologia costumam pedir a radiografia panorâmica com antecedência à avaliação clínica da equipe ao paciente. Isto sugere o motivo do discreto número de pedidos de exame pela equipe de Estomatologia.

Os motivos de internações hospitalares geralmente coincidem com as doenças sistêmicas de base. Em alguns casos o CID de internação não corresponde com a doença

de base, pois muitas vezes estes pacientes sofrem uma nova internação hospitalar de acordo com a oscilação de seu quadro clínico durante o tratamento quimio/radioterápico.

6. CONCLUSÃO

As equipes médicas que mais solicitam consultorias com pedidos de avaliações dentro das atividades principais e rotineiras da Estomatologia são: Hematologia, Oncologia Pediátrica, Hemato Geral Pediátrica, Medicina Interna e Oncologia.

As equipes que mais solicitam pedidos odontológicos extras às atividades rotineiras da Estomatologia são a Psiquiatria e Cardiologia, devido à grande quantidade de pedidos de procedimentos de clínica geral odontológica. Sugere-se portanto, que a existência de um serviço odontológico hospitalar, que supre todas as necessidades clínicas odontológicas, com vistas à adequação de meio bucal do paciente, seria muito importante e necessário, permitindo que a equipe de Estomatologia possa absorver melhor a demanda odontológica que compete a ela no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento de lesões orais.

7. REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA, R.F.; PINHO, M.M.; LIMA, C.; FARIA, I.; SANTOS, P.; BORDALO, C. Associação entre doença periodontal e patologias sistêmicas. **Rev Port Clin Geral**. 2006; 22(11):379-90.
2. AMARAL, S.M.; CORTÊS, A.Q.; PIRES, F.R. Pneumonia nosocomial: importância do microambiente oral. **J Bras Pneumol**. 2009. 35 (11): 1116-24. ^[1]_[SEP]
3. ARAÚJO, R.J.G.; VINAGRE, N.P.L.; SAMPAIO, J.M.S. Avaliação sobre a participação de cirurgiões-dentistas em equipes de assistência ao paciente. **Acta Scientiarum Health Sciences**, Maringá, v. 31, n. 2, p. 153-157, 2009.
4. BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Código de Ética. Resolução CFO-42 de 20 de maio de 2003. Disponível em: www.cfo.org.br/download/pdf/codigo_etica.pdf
5. MATOS F.Z.; PORTO, A.N.; CAPOROSSI, L.S.; SEMENOFF, T.A.D.V.; BORGES, A.H.; SEGUNDO, A.S. Conhecimento do Médico Hospitalar Referente à Higiene e as Manifestações Bucais de Pacientes Internados. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, João Pessoa, 13(3):239-43, jul./set., 2013
6. MIRANDA, A.F.; MONTENEGRO, F.L.B. Ação odontológica preventiva em paciente idoso dependente na Unidade de Terapia Intensiva: relato de caso. **Rev Paul Odontol**. 2010; 32 (1): 34-8.
7. MORAIS, T.M.N. et al . A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo , v. 18, n. 4, p. 412-417, Dec. 2006 .
8. OLIVEIRA, L.C.B.S. et al . A presença de patógenos respiratórios no biofilme bucal de pacientes com pneumonia nosocomial. **Rev. bras. ter. intensiva**, São Paulo , v. 19, n. 4, p. 428-433, Dec. 2007 .
9. PINEDA, L.A.; SALIBA, R.G.; EL SOLH, A.A. Effect of oral decontamination with chlorhexidine on the incidence of nosocomial pneumonia: a meta-analysis. **Critical Care**. 2006;10(1):R35. doi:10.1186/cc4837.
10. SANTOS J.S.; VALLE, D.A.; PALMIER, A.C.; AMARAL, J.H.L.; ABREU, M.H.N.G. Utilização dos serviços de atendimento odontológico hospitalar sob

sedação e/ou anestesia geral por pessoas com necessidades especiais no SUS-MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 20(2):515-524,2015. doi:10.1590/141381232015202.06732014