



PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTES HEMOFÍLICOS

ARIANDSON DE OLIVEIRA SANTOS; HENRIQUE EDUARDO SOUZA ALVES;
INGRID MUNIQUE FERNANDES SOARES; JOSÉ VITOR DE LIMA CLEMENTE;
MATEUS DE SENA COSTA SANTOS

RESUMO

A presente pesquisa foi desenvolvida para discutir a temática dos protocolos de atendimento odontológico em pacientes hemofílicos e possui o objetivo de discutir acerca da questão-problema da presente revisão de literatura: qual o manejo odontológico adequado para pacientes hemofílicos? Sendo assim, a metodologia foi constituída da discussão das literaturas referentes aos relatos de caso encontrados, dado que, para o agrupamento de informações, foram realizadas pesquisas em base de dados eletrônicos como BVS e Pubmed com os respectivos operadores booleanos "manejo odontológico" AND hemofilia dental e management AND hemofilia. Na seleção dos artigos para estudo, foram selecionados trabalhos gratuitos publicados nos últimos 10 anos, traduzidos em português, inglês e espanhol e, por fim, que possuíam o título, resumo e texto completo dentro da temática do presente trabalho. Observou-se nas discussões a prevalência de solicitações de exames hematológicos, com contabilidade de plaquetas e monitoramento do tempo para coagulação sanguínea dos pacientes, aliado a prescrição de medicamentos para controle hemorrágicos dos indivíduos com hemofilia, a exemplo disso, a utilização do ácido tranexâmico como fármaco controlador de hemorragias em hemofílicos. Além disso, foi discutido que o odontólogo deve obter uma visão multidisciplinar para o paciente, na ação de priorizar o acompanhamento médico hematologista e de avaliar as condições físicas, mentais e sociais dos tipos de pacientes abordados nessa pesquisa. Portanto, concluiu-se que tais medidas, aliadas ao exame clínico do paciente, efetivado pelo cirurgião dentista, são essenciais para a execução de um bom atendimento odontológico a pacientes hemofílicos com uma maior garantia de evitar intercorrências durante e após procedimentos que são invasivos e que podem causar graves hemorragias nesses indivíduos que merecem e devem receber o tratamento devido.

Palavras-chave: Hemofilia; Pacientes hemofílicos; Odontologia; Protocolos; Atendimento.

1 INTRODUÇÃO

A hemofilia, segundo o Ministério da Saúde, é uma doença genética de caráter hemorrágico, onde há uma deficiência do fator de coagulação VIII e IX, o que leva ao diagnóstico da hemofilia A e hemofilia B respectivamente. Além disso, essa doença está ligada ao cromossomo X, portanto, afeta especialmente o sexo masculino. Pacientes que possuem essa variação genética são mais propícios a terem sangramentos voluntários e agravamento do estado clínico de saúde após sofrerem lesões traumáticas, uma vez que a capacidade de coagulação é baixa e o paciente poderá sofrer graves hemorragias. (Sayago *et.al*, 2020) afirma que a hemofilia, quando não tratada, pode ocasionar a morte por hematomas intracranianos ou por hemorragia de órgãos internos.

Ainda nessa perspectiva, o Ministério da Saúde afirma que o Brasil ocupa o 4º lugar no ranking de países com mais pessoas que possuem essa doença e, dessa forma, percebe-se que a

existência de casos com pacientes desse grupo, torna-se recorrente em pontos de atendimentos da saúde.

Por conseguinte, uma nova perspectiva odontológica precisa ser idealizada, sendo associada a conjuntura que esses pacientes vivenciam. O profissional odontológico precisa estar ciente e capacitado para atender de forma adequada os pacientes que necessitam de um tratamento individualizado. O cirurgião dentista deve ser conscientizado que, ao atender pacientes hemofílicos, precisa-se certificar-se do tratamento de manutenção do fator de coagulação no indivíduo, bem como entender que é essencial os cuidados multidisciplinares, acompanhamento médico, familiar e a frequência do autocuidado.

Portanto, analisando a perspectiva médica da hemofilia apresentado anteriormente, este trabalho tem o objetivo geral de coletar os métodos adequados no atendimento odontológico para pacientes hemofílicos, a fim de conscientizar e informar aos profissionais da odontologia sobre conhecimentos necessários para a realização de um atendimento qualificado e um acompanhamento promissor para o bem-estar desses indivíduos afetados pela hemofilia.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de responder a seguinte pergunta problema: qual o manejo odontológico adequado para pacientes hemofílicos?

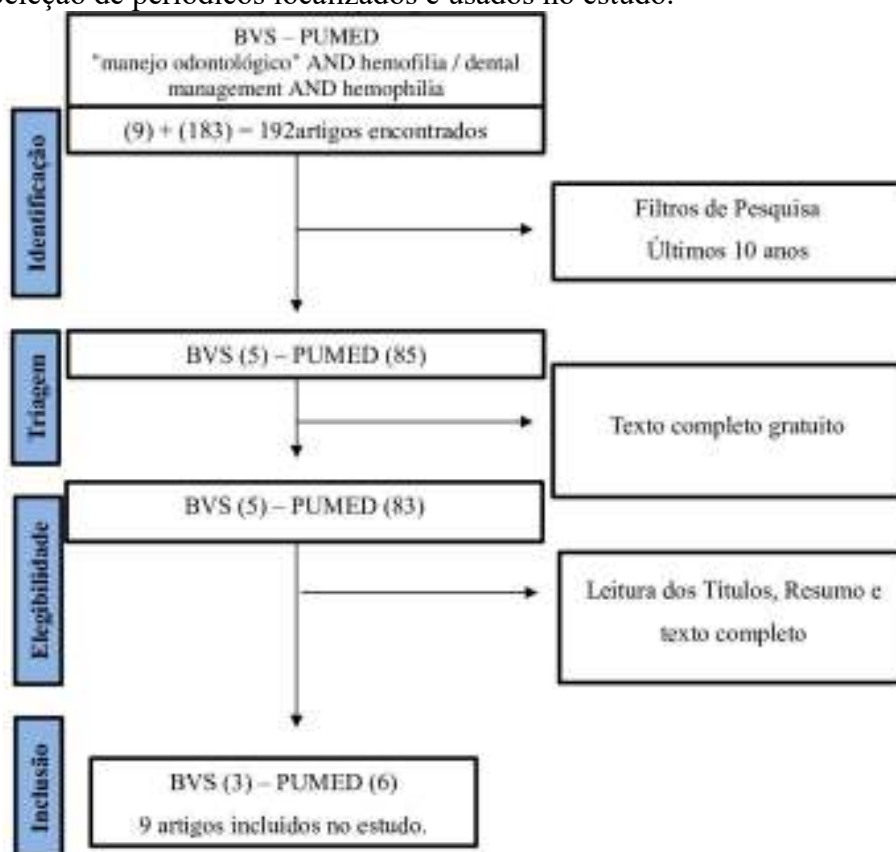
Ademais, o local da pesquisa foram base de dados eletrônicos como BVS e Pubmed. Para a seleção dos estudos, utilizou-se alguns critérios, como trabalhos dos últimos 10 anos indexados nas bases de dados e escritos em inglês, português ou espanhol. Da mesma forma, foram escolhidos alguns critérios de exclusão como revisões de literatura, guias técnicas que não respondam à pergunta problema já citada. Os instrumentos de coleta de dados foram as estratégias de buscas descritas no quadro 1.

QUADRO 1 – Estratégias de busca

BASE	ESTRATÉGIA
BVS	"manejo odontológico" AND hemofilia
PUBMED	dental management AND hemophilia

Fonte: Autores, 2024.

Por fim, o procedimento de coleta de dados foi feito por leitura detalhada de título, resumo e texto completo. Portanto, verificou-se um número total de 9 artigos na BVs, onde somente 5 estavam dentro do tempo limite de 10 anos, houve 1 trabalho excluído por título, e nenhum foi excluído pelo resumo e 1 por texto completo, restando 3 trabalhos para estudo. Na Pubmed verificou-se um número total de 183 artigos na BVs, onde somente 85 estavam dentro do tempo limite de 10 anos, houveram 70 trabalhos excluídos por título e 9 excluídos por resumo e texto completo, restando 6 artigos para estudo.

Figura 1: Seleção de periódicos localizados e usados no estudo.

Fonte: Elaboração Própria, (2024).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos 9 relatos de casos que foram incluídos para o estudo neste presente trabalho, observou-se que em 77,7% dos trabalhos estudados (equivalente a 7 artigos científicos), houve a concordância da reposição do fator de coagulação aliado ao acompanhamento com o médico hematologista para o tratamento da hemofilia, ocasionando o controle hemostático eficiente nos pacientes que receberam a reposição do fator VIII corretamente.

Ainda na perspectiva do vínculo médico/odontólogo, (Dudeja *et.al*, 2014) notificam que o histórico médico e odontológico do paciente é primordial para o diagnóstico, bem como a obtenção do histórico familiar acerca de hemorragias. Os autores ainda concordam que o hemograma completo, a contagem de plaquetas e observação do tempo de sangramento são essenciais para a confirmação da hemofilia nos pacientes, dado que esses exames avaliam a enumeração e morfologia das plaquetas no sangue.

Em 22,2% dos casos clínicos estudados (equivalente a 2 relatos de caso), a ausência dos protocolos básicos na fase pré-operatória, como solicitação de hemograma, contagem das plaquetas e a perspectiva dos pacientes sobre seu histórico hemorrágico, ocasionou o diagnóstico da hemofilia tardio com eventuais hemorragias não controladas. Os pacientes retornaram aos cirurgiões dentistas no pós-operatório com excessivas hemorragias e foram encaminhados para o atendimento médico, no qual receberam o diagnóstico onde receberam a prescrição para a reposição do fator de coagulação.

Ademais, quanto à farmacologia observou-se a prescrição do ácido tranexâmico em 4 relatos de caso. O medicamento foi prescrito com o objetivo de combater a hemorragia por traumas realizados em extrações de elementos dentários, uma vez que o ácido descrito inibe o plasminogênio – enzima que adere aos coágulos que formam trombose para hemostasia. A utilização do ácido tranexâmico demonstrou eficácia no pós-operatório em 100% dos casos

clínicos estudados, sendo que em um caso, a prescrição foi feita antes do atendimento. O controle hemorrágico durante os procedimentos foi a compressão com gaze estéril, agindo na absorção de secreções e contenção de hemorragias. Quanto a escolha de anestésico, não houve restrição em nenhum dos trabalhos, entretanto, (Villarreal, 2014) aconselha o uso de anestésicos com vasoconstritor para produzir hemostasia local.

4 CONCLUSÃO

Neste presente trabalho, a análise de protocolos de atendimento odontológico para pacientes hemofílicos demonstrou-se essencial para a segurança e execução de procedimentos que trarão benefícios e bem-estar aos indivíduos que são portadores desse distúrbio sanguíneo. O cumprimento do objetivo geral de coletar informações de relatos clínicos permitiu a conclusão da eficiência do conjunto de medidas que precisam ser tomadas antes, durante e após o atendimento odontológico em hemofílicos.

Comprovou-se que o vínculo do cirurgião dentista com o médico hematologista, aliado à solicitação de exames laboratoriais e clínicos são importantes para a determinação das melhores formas para atender o paciente com segurança. Além disso, o conhecimento acerca de medicamentos que controlem a hemorragia é válido, dado que o ácido tranexâmico disparou como um fármaco eficiente para hemostasia dos pacientes com hemofilia. Ademais, conhecer o paciente é fundamental para que, durante a anamnese, o profissional possa enxergar o indivíduo em sua totalidade, incluindo a condição mental, física e econômica, uma vez que as existências de barreiras sociais podem impedir o paciente de tratar e receber o devido acompanhamento para o controle da hemofilia.

Portanto, é necessário que o cirurgião dentista esteja sempre preparado e obtenha o conhecimento para atender com seriedade os pacientes hemofílicos na sociedade brasileira, cuja nação se encontra no ranking de países com mais pessoas que sofrem com esses distúrbios que podem ser enfrentados com a ajuda de profissionais qualificados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde.

BRAVO MARIA DE LOURDES ORTIZ. Reabilitação odontológica multidisciplinar em paciente pediátrico com hemofilia. Relato de caso. Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent. vol.70 no.2 Sao Paulo Abr./Jun. 2016.

DUDEJA PG, DUDEJA KK, LAKHANPAL M, ALI S. Tratamento endodôntico de um paciente hemofílico - uma perspectiva clínica. J Clin Diagn Res. 8 jul 2014.

FAN G, SHEN Y, CAI Y, ZHAO JH, WU Y. Sangramento incontrolável após extração dentária de pacientes assintomáticos com hemofilia leve: dois relatos de caso. BMC Oral Health. 13 Mar 2022.

FERREIRA, CELINE; KURTZ, KEMELLY; TAVARES, MARIA; LAVOR, MARINALBA. PLANEJAMENTO E EXECUÇÃO CIRÚRGICA EM PACIENTE HEMOFÍLICO FATOR XIII – RELATO DE CASO. JOURNAL OF SCIENCE DENTISTRY, Periódicos UFF, Rio de Janeiro, v.2, n. 64, p. 1-7, mai/ago 2024.

FRIBOURG E, CASTET S, FÉNELON M, HUGUENIN Y, FRICAIN JC, CHUY V, CATROS S. Cirurgia oral em pessoas com distúrbio hemorrágico hereditário: um estudo retrospectivo. Hemofilia. Julho, 2024.

LÓPEZ-VILLARREAL, SONIA; RODRÍGUEZ-LUIS, OSVELIA; CRUZ-FIERRO, NORMA. Hemofilia A: considerações para o manejo odontológico de pacientes pediátricos / Hemofilia tipo A: considerações no manejo odontológico de pacientes pediátricos. J. resolução oral. (Impresa), Chile, n. 3, v. 3, p.: 173-177, set. 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-730022>. Acesso em: 17 set 2024.

NAGARAKANTI S, SAPPATI H, GUNUPATI S, RAMESH REDDY BV, CHAVA VK. Tratamento odontológico de um paciente com hemofilia detectada incidentalmente: Relato de um caso clínico. J Indian Soc Periodontal. 2019 maio-jun.

PEISKER A, RASCHKE GF, SCHULTZE-MOSGAU S. Gestão de extração dentária em pacientes com hemofilia A e B: um relato de 58 extrações. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 1 Janeiro 2014.

SAYAGO, MARIANA; LORENZO, CLÁUDIO. O acesso global e nacional ao tratamento da hemofilia: reflexões da bioética crítica sobre exclusão em saúde. Interface, 2020, vol.24.