

DESAFIOS NA ABORDAGEM ODONTOLÓGICA DE PACIENTE SISTÊMICO SOB TERAPÊUTICA ANTICOAGULANTE NO ÂMBITO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CHALLENGES IN THE DENTAL APPROACH TO SYSTEMIC PATIENTS UNDERGOING ANTICOAGULANT THERAPY WITHIN THE SCOPE OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM

DESAFÍOS EN EL ABORDAJE DENTAL DE PACIENTES SISTÉMICOS EN TERAPIA ANTICOAGULANTE EN EL ALCANCE DEL SISTEMA ÚNICO DE SALUD

Laís Melo Rocha¹, Ariele Gonçalves de Medeiros², Maria Clara Serafim Rocha³, Mariana Lemos Simões⁴, Guadalupe Sales Ferreira⁵, Jamille Araújo Alves⁶, Filipe de Souza Nunes⁷

RESUMO

O Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza de três modalidades de atenção: Baixa complexidade, média complexidade e alta complexidade. Sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) que disponibiliza a entrada no sistema de saúde para problemas e necessidades dos sujeitos. Sobre a terapia anticoagulante/antiplaquetária, tem como objetivo um efeito preventivo, reduzindo os riscos de um acidente vascular cerebral, porém, estes elevam a possibilidade de hemorragia durante procedimentos odontológicos mais invasivos. Este trabalho trata-se de um estudo descritivo, analítico, construído a partir de um relato de experiência de uma visita domiciliar, onde a domiciliada de 55 anos, durante anamnese constatou-se que a mesma apresentava um quadro de diabetes Mellitus tipo I e hipertensão arterial sistêmica, além de histórico prévio de episódios de AVCs, a paciente relatou odontalgia e dificuldades frequentes para realizar procedimentos odontológicos, como algumas extrações. O SUS utiliza critérios para organizar e priorizar quem mais precisa, sendo a APS a porta de entrada do sistema e a Estratégia de Saúde da Família (ESF) o local privilegiado para visitas domiciliares e o estabelecimento de vínculos, sendo de extrema importância a cultura de prevenção seguida de uma anamnese detalhada para se elencar diferentes desordens para assim realizar um manejo adequado.

Palavras-chave: Sistema Único de Saúde. Visita Domiciliar. Saúde Bucal. Assistência Integral à Saúde.

Recibido: 11/15/2024 | Aceptado: 11/18/2024 | Publicación en línea: 12/17/2024.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

¹ Graduanda em Odontologia, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe, Brasil.

E-mail: lais.rocha@souunit.com.br

² Graduada em Odontologia, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe, Brasil.

E-mail: arielemedeiros@gmail.com

³ Especialista em Prótese Dentária, Faculdade de São Leopoldo Mandic (SLMANDIC), Campinas, São Paulo, Brasil.

E-mail: mariaclara.rocha@uol.com.br

⁴ Graduanda em Odontologia, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe, Brasil.

E-mail: marianalemos414@gmail.com

⁵ Mestre em Odontologia, área em Saúde Coletiva e Epidemiologia, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe, Brasil. E-mail: guadalupe_sales@unit.br

⁶ Mestre em Odontologia, área em Saúde Coletiva e Epidemiologia, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe, Brasil. E-mail: jamille_alves@unit.br

⁷ Mestre em Odontologia, área em Saúde Coletiva e Epidemiologia, Universidade Tiradentes (UNIT), Aracaju, Sergipe, Brasil. E-mail: filipe.souza82@souunit.com.br

ABSTRACT

The Unified Health System (SUS) uses three types of care: low complexity, medium complexity and high complexity. Primary Health Care (PHC) provides entry to the health system for people's problems and needs. With regard to anticoagulant/antiplatelet therapy, its aim is to have a preventive effect, reducing the risk of a stroke, but this increases the possibility of bleeding during more invasive dental procedures. This is a descriptive, analytical study, based on an experience report of a home visit, where the 55-year-old patient, during an anamnesis, was found to have type I diabetes mellitus and systemic arterial hypertension, as well as a previous history of stroke episodes, the patient reported toothaches and frequent difficulties in carrying out dental procedures, such as some extractions. The SUS uses criteria to organize and prioritize those who need it most, with PHC being the gateway to the system and the Family Health Strategy (ESF) being the privileged place for home visits and the establishment of links, with the culture of prevention being extremely important, followed by a detailed anamnesis to list different disorders in order to carry out appropriate management.

Keywords: Unified Health System. Home Visits. Oral Health. Integral Health Care.

RESUMEN

El Sistema Único de Salud (SUS) utiliza tres tipos de atención: de baja complejidad, de mediana complejidad y de alta complejidad. La Atención Primaria de Salud (APS) da entrada al sistema de salud a los problemas y necesidades de las personas. Con relación a la terapia anticoagulante/antiplaquetaria, su objetivo es tener un efecto preventivo, reduciendo el riesgo de accidente cerebrovascular, pero esto aumenta la posibilidad de hemorragia durante procedimientos odontológicos más invasivos. Se trata de un estudio descriptivo y analítico, basado en un informe de experiencia de una visita domiciliaria, en la que, durante una anamnesis, se constató que la paciente, de 55 años, tenía diabetes mellitus tipo I e hipertensión arterial sistémica, además de antecedentes de accidentes cerebrovasculares. La paciente refería dolores de muelas y dificultades frecuentes para realizar procedimientos odontológicos, como extracciones. El SUS utiliza criterios para organizar y priorizar a los que más lo necesitan. La APS es la puerta de entrada al sistema y la Estrategia de Salud de la Familia (ESF) es el lugar privilegiado para las visitas domiciliarias y el establecimiento de vínculos, y una cultura de prevención seguida de una anamnesis detallada es sumamente importante para enumerar los diferentes trastornos y así llevar a cabo una gestión adecuada.

Palabras clave: Sistema Único de Salud. Visitas Domiciliarias. Salud Bucodental. Atención Sanitaria Integral.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) utiliza como critérios para classificar e organizar a lista de prioridades que deverão receber assistência a domicílio, três modalidades de atenção, sendo elas: Baixa complexidade, média complexidade e alta complexidade (Paula, Toassi, 2021).

Respectivamente, os critérios se associam a pacientes que apresentam problemas de saúde controlados, com dificuldade física de locomoção e necessidade de cuidados de menor complexidade; demandas de curativos complexos, drenagem de abscessos, necessidade de cuidados paliativos e monitoramento frequentes de sinais vitais e aqueles que precisam de diálise peritoneal, paracentese e oxigenioterapia, apresentando um quadro de saúde mais agravado (Gomedi, Bolsoni, De Lima Santos, 2021.)

A Atenção Primária à Saúde (APS) refere-se ao nível de atenção que disponibiliza a entrada no sistema de saúde para problemas e necessidades dos sujeitos, fornecendo um conjunto de práticas que extrapolam os limites da clínica (Barbosa, Tasca, 2022).

Sua posição central na composição e implementação da rede assistencial, entre outros aspectos, contribui para que o SUS ultrapasse os limites de mera prestação de serviços e avance na direção da intersetorialidade. (Ribeiro; Scatena, 2019)

A Unidade Básica de Saúde conta com uma equipe multidisciplinar, além do médico generalista, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS), podem ser acrescentados os profissionais de Saúde Bucal como o cirurgião-dentista (CD) e o técnico em Saúde Bucal (Calixto *et al*, 2021).

Todos estes profissionais devem participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários. (Rocha, *et al*. 2022)

Em se tratando do atendimento odontológico a pacientes com condições sistêmicas, a visita domiciliar (VD) é um importante instrumento que coloca em prática a longitudinalidade do cuidado, a territorialização e o cuidado centrado na pessoa, além de proporcionar o direito do cidadão a usufruir dos serviços e profissionais disponíveis na unidade (Maluf, *et al*. 2020)

Sobre a terapia anticoagulante/antiplaquetária, tem como objetivo um efeito preventivo, reduzindo os riscos de um acidente vascular cerebral (AVC), sendo o uso desses medicamentos essencial para o paciente, eles elevam a possibilidade de hemorragia, especialmente durante procedimentos odontológicos mais invasivos (Andrade, *et al.*, 2021, Merceiras, 2020).

A conduta preconizada para realização de procedimentos cirúrgicos é a suspensão do uso desses agentes no mínimo 24 horas antes do procedimento, quando há um alto risco de sangramento, além de ser observado atentamente até que seja alcançada hemostasia adequada e para garantir que não haja sangramento tardio antes da retomada dos anticoagulantes orais. (Drada, *et al* 2021).

Assim, esse estudo tem como objetivo relatar o caso de uma paciente com comprometimento sistêmico, sob acompanhamento em visitas domiciliares, que fazia uso de antiagregantes plaquetários e necessitava de extrações dentárias e relatou dificuldade no tratamento odontológico no âmbito da atenção primária em saúde (APS) além de revisar na literatura as abordagens disponíveis para lidar com essa condição.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, analítico, construído a partir de um relato de experiência de uma visita domiciliar e com pesquisas nas plataformas Google acadêmico, Scielo e PubMed de acordo com as palavras chaves: Visita domiciliar; Sistema único de saúde; antiagregante plaquetário; cirurgia bucal, priorizando os artigos dos últimos 5 anos.

As informações contidas neste trabalho foram obtidas por meio de revisão do prontuário, entrevista com o paciente, registro fotográfico e revisão da literatura sobre o tema abordado.

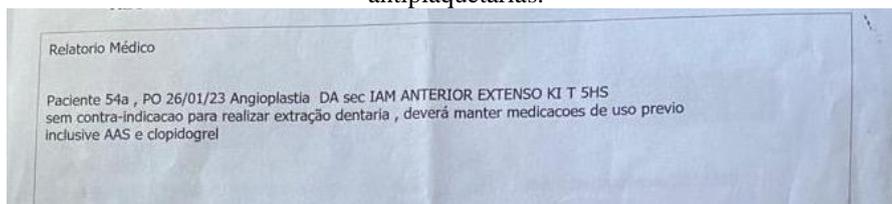
RELATO DE CASO

Em uma visita domiciliar (VD), a domiciliada A.C.S.B, de 55 anos, durante anamnese e verificação das documentações de consultas realizadas pela equipe de saúde bucal (ESB) da Unidade Básica de Saúde (UBS), vereador Gervásio Reis, no município de Nossa Senhora do Socorro, Sergipe, constatou-se que a mesma apresentava um quadro de diabetes Mellitus tipo I e hipertensão arterial sistêmica, além de histórico prévio de episódios de AVCs.

Atualmente está fazendo uso diário dos seguintes medicamentos: AAS® 100 mg, Bissulfato de clopidogrel 75 mg, Metformina 850 mg, Insulina NPH e regular, Losartana potássica 50mg, Pressat® 5 mg, Succinato de Metoprolol 25 mg, Espironolactona 50 mg de Atorvastatina Cálcica 40mg, informou alergia ao medicamento Norfloxacino, nega tabagismo e etilismo.

A paciente relatou odontalgia e dificuldades frequentes para realizar procedimentos odontológicos, como algumas extrações. A mesma foi encaminhada para a assistência pública de média complexidade no Centro de Especialidades Odontológicas municipal (CEO), onde o CD responsável solicitou a suspensão dos anticoagulantes orais por 48h, entretanto, o cardiologista recomendou a realização das extrações dentárias, porém sem a suspensão das medicações (Figura 1). Em agravo, o CD informou pressão arterial elevada durante as consultas realizadas e optou por não realizar as extrações devido a riscos durante e após o procedimento. Em exame clínico, observou-se a presença de restos radiculares das UD 11, 12, 13, 21, 22 e 23 e cálculos supragengivais em todos os sextantes.

Figura 1: Receituário médico recomendando a realização das extrações mantendo as medicações anticoagulantes e antiplaquetárias.



Fonte: Prontuário da paciente obtido no SUS.

Após outra VD, foi questionado se a mesma teria realizado as extrações no CEO, onde a paciente compartilhou que devido à longa espera e dores constantes precisou recorrer a outros meios, conseguindo ser atendida e realizar as extrações pela rede conveniada ao seu plano de saúde.

Após as extrações, relatou leve sangramento durante dois dias no pós-operatório. Ao exame clínico observou-se tecido de rebordo totalmente cicatrizado (Figura 2 e 3).

Figura 2: Após extrações múltiplas, apresentando rebordo cicatrizado. Observa-se presença de cálculo supragengival em todos os sextantes superiores.



Fonte: Elaboradas pelos próprios autores.

Figura 3: Presença de cálculo supragengival em sextantes inferiores.



Fonte: Elaboradas pelos próprios autores.

A paciente foi orientada a comparecer à UBS para marcação de consulta a fim de realizar raspagens supra gengivais, profilaxia dentária e solicitação de encaminhamento para o CEO para posterior confecção da prótese dentária para reabilitação oral.

Foi realizada a solicitação para o uso das imagens e informações contidas no presente relato.

DISCUSSÃO

A saúde oral deve estar introduzida no contexto da saúde sistêmica e geral, devido à integração da boca como parte do corpo humano (De Sousa, *et al*, 2022). Nesse contexto, é essencial restabelecer a saúde bucal em pacientes em uso de anticoagulantes, exigindo que a equipe multiprofissional possua o conhecimento adequado para proceder o caso (Bortolaso, 2023).

Em nossa experiência evidenciamos que é de extrema importância o acompanhamento na atenção primária de casos de pacientes que possuem algum tipo de comprometimento sistêmico que se enquadra dentro das ações estratégicas da vigilância em saúde, um dos eixos centrais estabelecidos pelo SUS para a construção de uma abordagem integral do processo saúde-doença (Funayama, 2022).

Um comprometimento da saúde bucal pode ser verificado em pacientes acima de 50 anos, com comorbidade, limitações, que depende de cuidadores (De Menezes, Bertolini, Massuda, 2020).

Dificuldades no discernimento e na coordenação motora dificultam ou até impossibilitam esses indivíduos de realizarem uma higienização satisfatória, por este motivo a presença de um profissional para orientar cuidados na prevenção de doenças na cavidade bucal e a sua correta higienização, não somente ao paciente, mas também seus pais e/ou cuidadores, é relevante. (NUNES, 2019)

O processo de envelhecimento é tido como um fator de risco para grande parte de doenças cardiovasculares e comorbidades associadas (Costa *et al.*, 2021).

Dentro do nosso relato de experiência e busca em periódicos, observamos como está cada vez mais comum o uso de antiagregantes plaquetários e anticoagulantes na sociedade, levando os cirurgiões dentistas a necessidade de ter cada vez mais conhecimento sobre o assunto.

A maioria dos cirurgiões dentistas participantes de seus estudos apresentava baixo nível de conhecimento sobre como abordar pacientes que fazem uso de anticoagulantes orais, visto que

vem apresentando condutas equivocadas ou relataram não possuir experiência com esse manejo (Feliciano, 2021, Menezes, Oliveira e Silva, 2018).

Em procedimentos cirúrgicos, uma das maiores preocupações do CD é a hemorragia descontrolada, pois o manejo transoperatório em paciente sob este tratamento é um problema comum e um grande desafio (Silva, 2019).

Há uma grande diversidade de opiniões tanto na área médica quanto na odontológica em como realizar um tratamento odontológico seguro em pacientes que fazem uso de anticoagulantes (Feliciano, 2021).

Em nossa pesquisa, identificamos nos artigos consultados que a maioria dos autores parece concordar que, não é preciso interromper a terapia ao empregar medidas hemostáticas locais (Mariano, 2023).

Em geral, complicações hemorrágicas durante e após procedimentos cirúrgicos odontológicos em pacientes sob medicação anticoagulante oral são raras, desde que medidas locais adequadas de hemostasia sejam adotadas (Garcia *et al*, 2024).

No entanto, é comum observar que uma parcela significativa de cirurgiões dentistas recomendam a interrupção da medicação em pacientes em tratamento anticoagulante e que necessitam de intervenção cirúrgica. (Moreira 2018; Mariano 2023). Porém, após a análise de vários estudos, concluiu-se que a probabilidade de ocorrência de eventos tromboembólicos após a suspensão de medicamentos anticoagulantes e antiplaquetários é mais significativa do que a de hemorragias pós-operatória (Celesner 2020; Branquinho 2018; Mariano 2023)

No caso em questão, houve o atendimento prévio do CD da UBS e encaminhamento para o CEO devido a complexidade no tratamento da paciente onde evidenciou-se uma necessidade de haver uma estreita relação entre o cirurgião dentista e o médico no tratamento da paciente, para que juntos conseguissem entrar em consenso em relação à melhor forma de proceder nesse caso.

CONCLUSÃO

O SUS utiliza critérios para organizar e priorizar quem mais precisa, sendo a APS a porta de entrada do sistema e a ESF o local privilegiado para visitas domiciliares e o estabelecimento de vínculos.

A visão multiprofissional é especialmente válida quando há o manejo de medicações em casos de pacientes com comprometimento sistêmico, que podem ocasionar intercorrências no

procedimento cirúrgico, para assim haver uma comunicação e consenso do melhor tratamento a oferecer ao paciente.

A cultura de prevenção deve ser implementada seguida de uma anamnese detalhada do paciente para se elencar diferentes desordens para assim realizar um manejo adequado.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Allan Claudius Queiroz; TASCIA, Renato. Bases para uma Atenção Primária à Saúde integral, resolutiva, territorial e comunitária no SUS: aspectos críticos e proposições. **APS em Revista**, v. 4, n. 3, p. 233-239, 2022.

BARBOZA, Beatriz Coêlho; Sousa, Carlos Alberto Lopes da Silva Costa; Morais, Lorena Araruna de Souza (2020). Percepção da equipe multidisciplinar acerca da assistência humanizada no centro cirúrgico. **Rev. SOBECC**, 212-218

BORTOLASO, Rafael Vargas. **Periodontite e qualidade de vida relacionada à saúde bucal em pacientes com condições médicas sistêmicas: uma revisão sistemática e metanálise**. 2023. Dissertação (Mestrado em Saúde). Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. 2023.

CALIXTO, Anna Valéria Duarte *et al.* Adesão ao autocuidado no tratamento dos pacientes diabéticos na unidade básica de saúde de Cajazeiras-PB. **Saúde (Santa Maria)**, v. 17, n. 1, p. 45-52, 2021.

CELESNER, Julie Madeleine Constance. **O atendimento médico-dentário a pacientes sob terapia antiagregante plaquetária ou anticoagulante oral: revisão narrativa**. 2020. Dissertação (Mestrado em Medicina Dentária). Faculdade de Ciências Públicas, Universidade Fernando Pessoa. Porto, Portugal. 2020.

DA COSTA, Manoela Vieira Gomes *et al.* Increased cardiovascular risk and role of metabolic syndrome in hypertensive elderly. **Esc Anna Nery**, v. 25, n. 1, e20200055, 2021.

DE MENEZES, Tássio; BERTOLINI, Sônia Maria Marques Gomes; MASSUDA, Ely Mitie. Autopercepção da saúde bucal a usuários de prótese, adultos mais velhos. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 1, p. 47-63, 2020.

DE SOUSA, Amarildo Júnior Dias; MARQUES, Matheus Sousa; DA CONCEIÇÃO, Leandro Silva. Solicitude no atendimento odontológico ao paciente portador de diabetes mellitus tipo 2: revisão de literatura. **Facit Business and Technology Journal**, v. 2, n. 36, 2022.

DOS SANTOS BARROS, Bruno Leão *et al.* Drogas antiagregantes plaquetárias e anticoagulantes em pacientes que se submeterão à cirurgia oral: conduta. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 22, n. 3, p. 58-63, 2022.

DRADA, Johana Alejandra Moreno *et al.* **Saúde bucal em pacientes em terapia anticoagulante e efetividade das terapias hemostáticas para a prevenção do sangramento**. 2021. Disponível em: <http://hdl.handle.net/1843/37294>. Acesso em: 20 de outubro de 2024.

FELICIANO, Amanda Goudinho; SOUZA, Rafaela Okchstein Borges de. **Abordagem cirúrgica**

odontológica em pacientes que fazem uso de anticoagulantes. 2021. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/8748>. Acesso em: 4 set. 2024.

FUNAYAMA, André Rodrigues; CYRINO, Eliana Goldfarb; GARCIA, Maria Alice Amorim. Atuação profissional em práticas de promoção da saúde no contexto da Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista de APS**, v. 25, 2022.

GARCIA, Matheus Esnel *et al.* Conduta odontológica em pacientes que fazem uso de anticoagulantes via oral: Revisão de literatura integrativa. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 3, p. e1713345133-e1713345133, 2024.

GOMEDI, Gustavo; BOLSONI, Ludmila Lopes Maciel; DE LIMA SANTOS, Aliny. Percepção dos usuários do SUS a respeito da referência e contrarreferência dentro da Rede de Atenção à Saúde. Experiência. **Revista Científica de Extensão**, v. 7, n. 2, p. 22-39, 2021.

MACEIRAS, Yolanda Varela *et al.* Manejo do paciente anticoagulado em cirurgia oral. **Revista de Odontologia**, v. 33, n. 2, p. 45-50, 2020.

MALIK, A. & Majeed, S. (2020). Effect of antiplatelet therapy on minor dental procedures. **National Journal of Maxillofacial Surgery** 11(1), 64-6.

MALUF, Fabiano *et al.* A visita domiciliar como prática de ensino em odontologia: revisão de literatura. **Revista Pró-univerSUS**, v. 11, n. 2, p. 152-157, 2020.

MARIANO, Lara Berti *et al.* Avaliação da necessidade de suspensão dos novos anticoagulantes orais para a realização de exodontias: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e28012139387-e28012139387, 2023.

NUNES, Bruna Rodrigues *et al.* Avaliação da condição de saúde bucal em pacientes com necessidades especiais das APAES na região carbonífera em SC. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 31, n. 3, p. 6-16, 2019.

PAULA, Gabriel Brazil de; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Papel e atribuições do preceptor na formação dos profissionais da saúde em cenários de aprendizagem do Sistema Único de Saúde. **Revista Saberes Plurais: Educação na Saúde**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 125-142, ago./dez. 2021.

RIBEIRO, Lorena Araujo; SCATENA, João Henrique. A avaliação da atenção primária à saúde no contexto brasileiro: uma análise da produção científica entre 2007 e 2017. **Saúde e Sociedade**, v. 28, p. 95-110, 2019.

ROCHA, Martiniano de Araújo *et al.* Visita domiciliar e a importância da equipe multidisciplinar no sistema único de saúde: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, p. e40911326871-e40911326871, 2022.

SOUZA, Nicole Pereira. **Ocorrências de sangramento em procedimentos cirúrgicos odontológicos em pacientes em terapia com os novos anticoagulantes orais: uma revisão de literatura.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia). Centro Universitário UNIFACVEST, Lages, Santa Catarina, Brasil. 2020.