Saúde Bucal: prevenção e cuidados na doença falciforme

Iara Teles Lipinski – Apae Salvador

Introdução

- **Doença Falciforme (DF):** conjunto de **anemias hemolíticas** de origem genética, caracterizadas pela presença da hemoglobina anômala S (HbS)
- **Anemia Falciforme (AF)** quando ocorre em homozigose **(HbSS)**
- Podendo ocorrer em heterozigose a exemplo das hemoglobinopatias SC **(HbSC),** S beta talassemia**.**

A principal manifestação desta doença é a vaso oclusão –

Baixa concentração de oxigênio – a hemoglobina S polimeriza – as hemácias assumem forma de foice - causando vaso oclusão - impedindo o livre fluxo sanguíneo, promovendo anóxia tecidual, infarto, necrose e **dor**

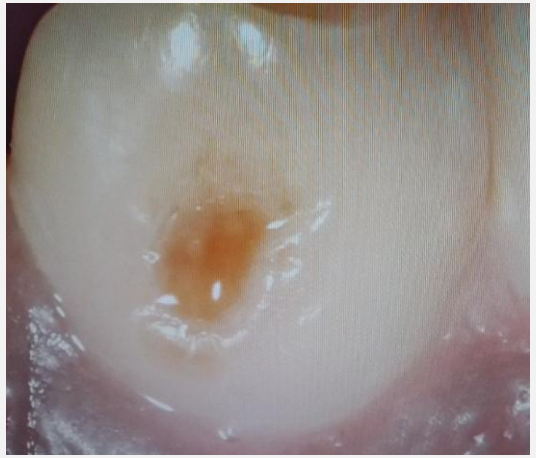
Maior suscetibilidade a infecções, internações frequentes: maior predisposição à doença periodontal e surgimento de cárie.

Manifestações bucais

Palidez da mucosa

Língua despapilada / Língua geográfica

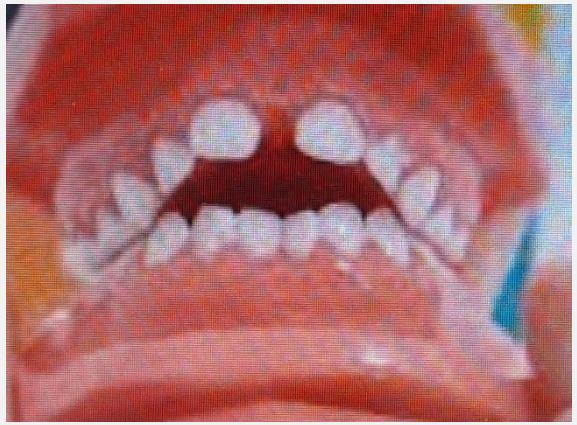
Hipoplasia de esmalte e dentina



TelessaúdeBA
FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA
SUS
GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

Má oclusão x maus hábitos

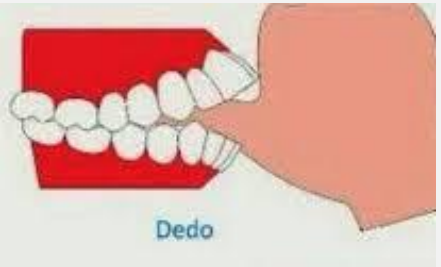
Sucção no seio materno

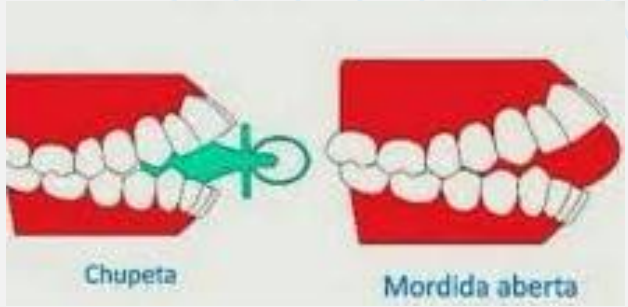


Uso da mamadeira, chupeta, dedo:

- alterações na respiração, mastigação e fala.
- **maior risco de infecção respiratória e cárie.**

Prazo máximo de uso para minimizar os efeitos nocivos - 2 anos





TelessaúdeBA FESF-SUS SUS GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE

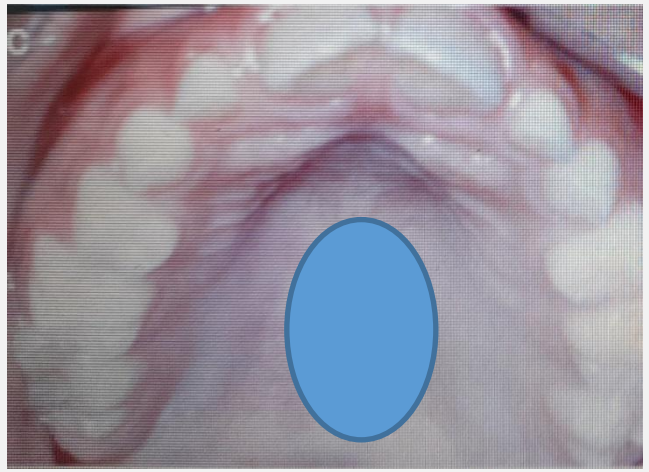
Outras manifestações bucais

- Atraso na erupção – segue o atraso geral do crescimento
- Dor orofacial – vasooclusão na polpa dentária
- Necrose pulpar assintomática – acompanhamento regular
- Parestesia do nervo alveolar e lábil inferior- anestesia permanente após crises falcêmicas; isquemia no suprimento sanguíneo que percorre o nervo mandibular e mentoniano, recuperação lenta.

- Osteomielite mandibular- raro; acomete geralmente ossos longos – antibiótico terapia endovenosa/ cirurgia
- Doença periodontal - não está estabelecido relação de causa e feito com a DF
- Anomalias radiográficas

Má oclusão x doença falciforme

Nº1



Nº2

- Palidez de mucosa
- Atraso na erupção
- Palato ogival / estreito

Alterações em imagens radiográficas

Figura 4 - Fotografias das radiografias lateral da face

Lesão cariosa – causas multifatoriais

1. Fatores sócio econômicos:

- Escolaridade da mãe/ paciente **(importância da educação em saúde)**
- Uso de creme dental com flúor **(SEMPRE ANTES de dormir)**
- Acesso a água tratada / fluoretada.
- Acesso a serviços de saúde e atendimento odontológico.

2. Características sistêmicas:

- Crianças com mais de 5 hospitalizações/ crise de dor tiveram o dobro de prevalência de cárie
- **Muitas não escovaram os dentes durante a hospitalização.**

3. Fatores locais:

- Alterações na formação do esmalte e dentina (hipoplasia)
- Uso regular de medicamentos com sacarose **(escovar os dentes após uso do pen v oral e outros medicamentos)**

Obs: são necessários mais estudos sobre saúde bucal e DF

Atendimento odontológico e D. Falciforme

Anamnese criteriosa – conhecer as peculiaridades do paciente

- Frequência das crises álgicas – última crise
- Transfusão sanguínea - sim/não- regularidade
- Uso profilático de antibiótico:

Até 5anos* penve oral/ benzetacil

Após 5anos – profilaxia antibiótica 1hr antes das extrações e cirurgias odontológicas:

- Amoxicilina 50 mg/kg, dose máxima 2g
- Alérgicos a penicilina: **Clindamicina 20mg/kg, dose máxima 600mg**
- **Ou** Claritromicina 15mg/kg, dose máxima 500mg

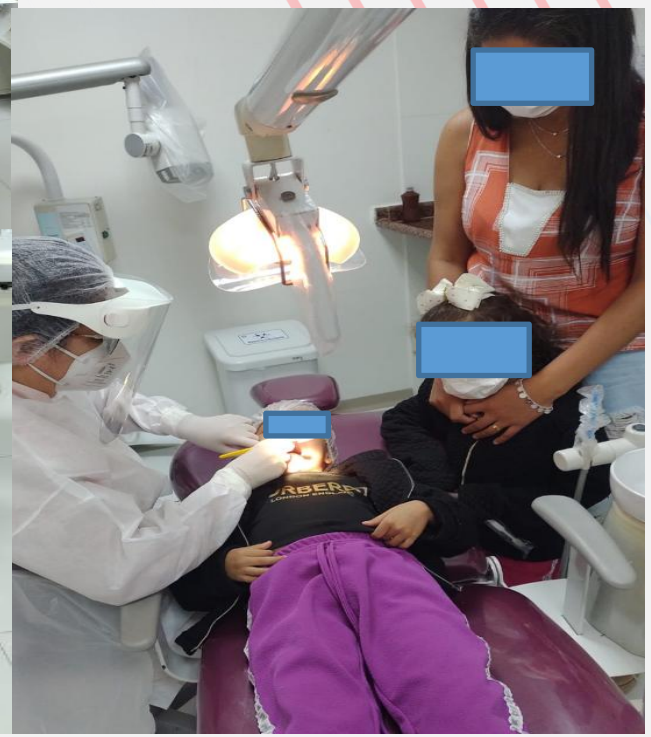
Contra indicação: anestésico com prilocaína- metahemoglobinemia é uma causa rara de cianose em crianças.

Atendimento odontológico - redução do stress

- Vínculo de confiança com responsável/mãe /paciente
- Priorizar o atendimento na fase crônica da DF
- Procedimentos paliativos na fase aguda.
- Consultar o médico do paciente em caso de dúvida.
- Consulta em tempo reduzido, simplificar os procedimentos.
- Atendimento preventivo em saúde bucal: educação em saúde, aplicação de flúor e selantes, acompanhamento odontológico regular

Rotinas na SRTN

Atendimento odontológico



Referências bibliográficas:

1. ASSIS, A.V. D. A. et al. Perfil epidemiológico e social de crianças e adolescentes com Anemia Falciforme e sua relação com a cárie dentária. Rev. Ciênc. Méd. Biol., Salvador, v. 19, n. 2, p. 276-281, mai./ago. 2020
2. COSTA, C. P. S; COSTA, S. A; SOUZA. S. F. C. Cuidados odontológicos de pacientes com Doenças Falciformes. In: UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO/ UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS. Curso Atendimento odontológico a pacientes com doenças crônicas não transmissíveis. Assistência odontológica a pacientes com DCNT: diabetes, hipertensão e doença renal crônica. São Luís: UFMA; UNASUS, 2020.
3. FARIAS, C. Intercorrências orais em pacientes portadores de anemia falciforme: revisão de literatura, Revista Cathedral (ISSN 1808-2289), v. 2, n. 3, ano 2020 http://cathedral.ojs.galoa.com.br/index.php/cathedral
4. GUARENGHI, G.G. Uso dos anestésicos locais na Odontologia, pg 7. Terapêutica Aplicada à Odontologia – UFPR, 2019
5. ESGOM, A.P. M. et al. Manifestações bucais da anemia de células falciformes em gêmeos heterozigóticos. Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 18(2): 136-145, abr-jun, 2016
6. Caldas, T.F et al. Osteomielite dos maxilares: revisão de literatura e relato de caso; Ciência atual - revista Científica Multidisciplinar da Faculdade São José, v.13 n.1 , 2019.
7. Silva, NC . Osteomielites dos maxilares: estudo clinico patológico; repositorio.Ufrn.br, 2022

web PALESTRA

NÚCLEO TELESSAUDE BAHIA

Secretaria da Saúde, 4ª Avenida, 400, Centro Administrativo da Bahia/CAB, 1º andar - Salvador/BA. Tel.: 3115-9650

TelessaúdeBA · FESF-SUS FUNDAÇÃO ESTATAL SAÚDE DA FAMÍLIA · SUS · GOVERNO DO ESTADO BAHIA SECRETARIA DA SAÚDE