

## Importância da condição de saúde bucal em pacientes hemofílicos

### *The importance of oral health in hemophiliac patients*

Fabio L. Coracin

Foi com muito prazer que aceitei o convite para escrever um editorial sobre hemofilia e odontologia. Atualmente este tem sido tema em constante debate entre profissionais da área da saúde, principalmente em relação ao conceito de multidisciplinaridade que temos visto. A hemofilia é uma das condições médicas mais desafiadoras para os profissionais de saúde, incluindo a odontologia. A cavidade oral é ricamente vascularizada e por isso há um grande risco de sangramento. Muitas vezes, o profissional de odontologia é o primeiro a diagnosticar a hemofilia, seja durante atendimento a algum trauma na infância ou, mesmo, nas extrações dentárias. Uma condição de saúde bucal ótima é mais do que uma necessidade nos indivíduos hemofílicos. Quanto mais cedo ocorrer a educação para os cuidados com cavidade bucal evitar-se-á a necessidade de procedimentos invasivos no futuro. Um relacionamento estreito entre o profissional de odontologia e o médico, bem como a educação dos familiares mais próximos, em relação à odontologia preventiva, devem ser iniciados o mais cedo possível.<sup>1</sup> No Brasil ainda não foi descrita uma caracterização da atual necessidade e situação da condição de saúde bucal dos indivíduos hemofílicos. O conhecimento dessa necessidade é necessário para que se possa atuar realmente nos pontos em maior déficit. Baseado nisto, fazendo uma busca de artigos em língua inglesa utilizando-se os descritores *hemophilia*, *oral care* e *oral health* encontraram-se poucos trabalhos recentes referentes à caracterização da saúde bucal. As intervenções dentárias e a educação para a saúde bucal são necessárias nos primeiros estágios da vida para manter a condição bucal num estado ótimo.

Nos países desenvolvidos, a existência de centros especializados para diagnóstico precoce da hemofilia, a ocorrência de avaliações dentárias periódicas e programas de prevenção e, o mais importante, a educação desde idades precoces fazem com que o índice de cárie, dentes perdidos e obturados reduzam, comparados com os países em desenvolvimento.<sup>2</sup> As crianças são educadas e motivadas a manter a saúde bucal desde cedo e isso provoca um efeito cumulativo dessa educação contínua na prevenção. Essa atitude é vista como positiva, pois o levantamento de saúde bucal em países desenvolvidos mostra um índice de dentes cariados, perdidos e obturados e controle de placa bacteriana menores nas crianças portadores de hemofilia. Isso reduz consideravelmente a incidência de sangramentos gengivais espontâneos.<sup>3</sup>

No Brasil há a necessidade de levantamentos de dados da real e atual situação de saúde bucal dos pacientes hemofílicos (e mesmo de outras coagulopatias) e relacioná-los com as manifestações clínicas de sangramento ou não. Isto tor-

caria muito mais concreta a experiência de cada um dos profissionais médicos e dentistas no manejo destes pacientes. Também auxiliaria na realização de campanhas e programas de educação continuada para executar os métodos preventivos e educativos das crianças, bem como dos familiares, desde as idades precoces. Uma boa notícia é que, de acordo com o Ministério da Saúde, aumentou a participação de cirurgiões dentistas nas equipes multidisciplinares de atendimento aos pacientes portadores de coagulopatias hereditárias e isto possibilita que o tratamento odontológico seja ambulatorial, diminuindo consideravelmente as necessidades de reposição de fator. Essa atuação tem contribuído bastante para a indicação dos procedimentos bucais que realmente necessitam de terapia de reposição, reduzindo o emprego dos fatores de coagulação. A utilização de métodos de hemostasia local também tem possibilitado a realização de procedimentos cirúrgicos mais seguros para o paciente. O Ministério da Saúde disponibilizou para os profissionais um manual de atendimento odontológico para pacientes portadores de coagulopatias hereditárias.<sup>4</sup> É importante que os profissionais conheçam este manual para prover, ao indivíduo hemofílico, um melhor tratamento médico-odontológico e uma melhor abordagem. O Brasil é um país heterogêneo do ponto de vista social e econômico, além de apresentar uma grande área territorial. Essas características causam, também, uma distribuição irregular de renda, tornando difícil a realização de algumas ações. A dedicação dos profissionais e a união dos mesmos para atendimento às crianças, bem como aos adultos, portadores de hemofilia é uma necessidade que se faz presente. Temos que incentivar que isso continue sendo uma realidade para hoje e para o futuro.

### Referências Bibliográficas

1. Naveen Kumar J, Anil Kumar R, Varadarajan R, Sharma N. Specialty dentistry for the hemophiliac: is there a protocol in place? *Indian J Dent Res.* 2007;18(2):48-54.
2. Kabil N, El Alfy M, Metwalli N. Evaluation of the oral health situation of a group of Egyptian haemophilic children and their re-evaluation following an oral hygiene and diet education programme. *Haemophilia.* 2007;13(3):287-92.
3. Sonbol H, Pelargidou M, Lucas VS, Gelbier MJ, Mason C, Roberts GJ. Dental health indices and caries-related microflora in children with severe haemophilia. *Haemophilia.* 2001;7(5):468-74.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de atendimento odontológico a pacientes com coagulopatias hereditárias/MS, Secretaria de Atenção à Saúde, Depto. de Atenção Especializada. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005, 36 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em <http://www.saude.gov.br/bvs>.

Avaliação: O tema abordado foi sugerido e avaliado pelo editor.

Recebido: 24/12/2007

Aceito: 27/12/2007

Mestrado. Doutorando em Patologia Bucal.

**Correspondência:** Fabio L. Coracin

Avenida São Remo, 463 – Ed Guadalupe – Butantã  
05360-150 – São Paulo-SP – Brasil

Tel.: (11) 3091-7902; (11) 3735-1589; e-mail: [fabiolc@usp.br](mailto:fabiolc@usp.br)