

PERSPECTIVA MULTIPROFISSIONAL SOBRE A SAÚDE BUCAL DE PACIENTES DE UMA INSTITUIÇÃO PSIQUIÁTRICA

MULTIDISCIPLINARY PERSPECTIVE ON THE ORAL HEALTH OF INDIVIDUALS WITH MENTAL DISORDERS IN A PSYCHIATRIC INSTITUTION

Danila Lorena Nunes dos Santos¹, Leonardo Victor Galvão-Moreira², Marina Lima Ribeiro¹, Lairds de Oliveira Santos¹, José Rodolfo Teixeira da Cunha², Maria Carmen Fontoura Nogueira da Cruz²

Resumo

Introdução: Estudos apresentam uma relação entre doenças mentais e a predisposição ao surgimento de doenças orais, sugerindo que o controle desse quadro demanda a atuação da família e da equipe multiprofissional. **Objetivo:** Identificar o nível de conhecimento e a percepção sobre saúde bucal dos profissionais de um hospital público. **Método:** Estudo descritivo, com amostras não probabilística de conveniência, que incluiu 23 participantes, os quais foram avaliados quanto ao conhecimento sobre saúde bucal por meio de um questionário estruturado. **Resultado:** Apenas 26% (6) dos profissionais tiveram conhecimento sobre as doenças orais e higiene bucal classificados como regular ou deficiente. Nenhum profissional classificou a saúde bucal como fator irrelevante ao bem-estar físico, mental e social do paciente, 21 classificaram como de extrema importância e 16 (69,5%) observaram relação entre o tempo de internação e a degeneração da saúde bucal dos pacientes. Em outro aspecto, 14 profissionais (60,8%) relataram que os pacientes não estão preocupados ou não mantêm cuidados adequados em relação a saúde bucal, enquanto 39% (9), relataram que os pacientes sentem dor, desconforto, insatisfação ou vergonha. **Conclusão:** O conhecimento demonstrado foi pouco fundamentado, no entanto satisfatório, em se tratando de critérios que definem risco, prevenção e cuidado para a saúde oral. Embora os entrevistados compreendam a relevância da saúde bucal, este apresenta fragilidade no envolvimento para priorizar os principais problemas odontológicos em uma instituição psiquiátrica.

Palavras chave: Percepção. Profissionais de saúde. Saúde Bucal

Abstract

Introduction: Studies have related to mental illness with a predisposition to the emergence of oral diseases, suggesting that the control of this situation demands the performance of the family and the of the multi-professional team. **Objective:** It aims to identify the level of knowledge and perception about the oral health of the professionals of a public hospital. **Methods:** Descriptive study with non-probabilistic convenience samples, which included 23 subjects, who were evaluated for knowledge about oral health through a structured questionnaire. **Results:** Only 26% of the professionals had knowledge about oral diseases and oral hygiene classified as regular or deficient. No professional classified oral health irrelevant factor to the physical, mental and social well-being of the patient, 21 classified as extremely important and 16 (69.5%) observed a relationship between length of hospital stay and oral health degeneration of patients. In another aspect, 14 professionals (60.8%) reported that patients are not worried or do not maintain adequate care regarding oral health, while 39% (9) reported that patients feel pain, discomfort, dissatisfaction or shame. **Conclusion:** The comparative analysis shows that the respondents showed poor knowledge, however satisfactory, when it comes to criteria that define risk, prevention and care for oral health. Although the subjects interviewed understand the relevance of oral health in patients' well-being, they do not contribute to the complete resolution of major dental problems involved in a psychiatric institution.

Keywords: Perception. Health professionals. Oral health

Introdução

Distúrbios psicossomáticos são caracterizados por mudanças fisiológicas provenientes de fatores emocionais. Estas alterações podem causar perturbações hormonais, vasculares e nas funções musculares, o que pode resultar em alterações fisiológicas que causam dor, sensação de ardor, ulcerações e diminuição da salivação¹.

Os transtornos mentais englobam uma grande variedade de patologias psiquiátricas, algumas das quais relacionadas a deficiências com o autocuidado, o que afeta a higiene pessoal e em particular a higiene bucal. Além disso, existem ainda grandes dificuldades no acesso aos serviços odontológicos e na capacitação profissional para o atendimento desse grupo. Doenças da cavidade oral que afetam estes pacientes são as mesmas que na população em geral (cárie, doença periodontal, má oclusão), mas, geralmente, ocorrem

mais frequentemente².

As comorbidades de doenças físicas têm aumentado em pacientes psiquiátricos. Há pouca informação direcionada a esses pacientes sobre saúde bucal, especialmente em relação à cárie dentária, apesar dos fatores de risco envolvidos no estilo de vida ou manifestações decorrentes do uso de psicofármacos. A saúde bucal precária pode predispor esses pacientes a doenças físicas crônicas que levam a internações hospitalares evitáveis³.

O comprometimento da saúde bucal tem sido associado a um risco aumentado de outras doenças. Os membros da equipa multidisciplinar devem ser encorajados a ajudar os pacientes psiquiátricos para manter a sua saúde oral, tendo em conta as suas necessidades especiais. Estes indivíduos devem receber atenção precoce e cuidados contínuos para prevenir futuros problemas².

A exclusão dos pacientes psiquiátricos é obser-

¹ Programa de Pós-Graduação em Odontologia. Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

² Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

³ Departamento de Odontologia II da Universidade Federal do Maranhão - UFMA.

Contato: Maria Carmen Fontoura Nogueira da Cruz. E-mail: ma.carmen@uol.com.br

vada não só no âmbito social, mas também no âmbito médico e especialmente no âmbito odontológico, quer por preconceitos ancestrais com relação ao doente mental, quer por desconhecimento das reais condições bucais desta parcela da sociedade⁴.

Pacientes psiquiátricos sob internação muitas vezes estão dependentes dos cuidados de outros profissionais de saúde. Nesses ambientes de internação nem sempre existe a presença do cirurgião-dentista. Então faz-se necessário que outros profissionais da saúde, tais como, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, possuam conhecimentos básicos da importância da saúde oral.

Portanto, pretendeu-se avaliar o conhecimento e a percepção da saúde oral de profissionais que tratam e acompanham pacientes com transtornos mentais de uma instituição psiquiátrica pública, no município de São Luís (MA).

Métodos

Trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e baseada na seleção dos participantes por método de amostragem não probabilística de acordo com a conveniência. Os participantes foram selecionados durante suas jornadas de trabalho no hospital. O questionário utilizado foi composto por 25 questões fechadas abordando os seguintes temas: doenças bucais, métodos de prevenção, controle, acessibilidade e atitudes e práticas dos profissionais em relação à saúde oral dos pacientes.

A população consistiu-se em 39 indivíduos que constavam na lista de profissionais cadastrados no banco de dados do hospital, todavia foi utilizada uma amostra de 23 participantes, visto que 16 profissionais recusaram responder o questionário, justificando “não dispor de tempo naquele momento”, “não ter conhecimento sobre o tema” ou simplesmente não impondo justificativa alguma. Os profissionais que obtiveram maior participação foram técnicos de enfermagem, enfermeiros e terapeutas ocupacionais.

A coleta de dados consistiu na aplicação de questionário específico que incluiu eixos temáticos relacionados à saúde oral, o qual foi aplicado aos profissionais (médicos, enfermeiros, terapeutas ocupacionais, psicólogos, técnicos de enfermagem) que desenvolviam atividades com pacientes internados e/ou em acompanhamento no Hospital Psiquiátrico Nina Rodrigues, localizada na cidade de São Luís, no estado do Maranhão.

Esse estudo seguiu os parâmetros éticos emanados da Resolução CNS nº.466/2012 e Norma Operacional nº. 001 de 2013 do CNS e foi realizado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (protocolo nº 6596/11).

Resultados

Foram utilizados 23 questionários, desse total, 74 % dos participantes demonstraram conhecer sobre doenças orais e higiene bucal. Destes 35 % tinham conhecimento satisfatório, 39 % bom, 26% tiveram o conhecimento regular e apenas 1 profissional como insuficiente. Quanto ao treinamento na área da saúde bucal, 43% responderam nunca ter realizado, 39%

referiram ter realizado e quatro não lembram. A saúde bucal foi referida por 91,0% como de importância primária/fundamental e apenas dois voluntários categorizaram essa importância como secundária/moderada ao bem-estar físico, mental e social do paciente (Tabela 1).

Tabela 1 - variáveis quantitativas de aspectos do nível de conhecimento, de treinamentos e do grau de importância da saúde bucal para os profissionais da saúde.

Variáveis	n	%
Conhecimento		
Satisfatório	08	35,0
Bom	09	39,0
Regular	05	22,0
Insuficiente	01	04,0
Treinamento		
Foram treinados	09	39,1
Nunca foram treinados	10	43,4
Não se lembram	04	17,4
Grau de importância		
Primária/ Fundamental	21	91,0
Secundária/ Moderada	02	09,0
Irrelevante/Sem importância	-	-

Quanto ao acesso a atenção odontológica básica, 43,4% dos profissionais confirmaram a existência de acesso dos pacientes à atenção odontológica básica, 34,7 % em outra instituição, 4,3% em instituição privada e apenas um considera que esse acesso ocorra por meio de ações sociais coletivas. Todavia, 35% não consideraram a existência de acesso à atenção odontológica básica e 21% não sabem informar. Ao tempo de atendimento/retorno dos pacientes ao dentista, 48% não souberam informar, 17,4% referiram ser menos de 1 ano, 17,4% de 1 ano a 2 anos e 17,4% dos participantes indicaram que os pacientes nunca receberam esse atendimento (Tabela 2).

Tabela 2 - Aspectos das formas de acesso, das frequências de atendimentos e retornos em atenção odontológica básica dos pacientes, segundo os profissionais da saúde.

Variáveis	n	%
Acesso a Saúde Bucal		
Sim, em outra instituição privada	01	04,3
Sim, em outra instituição	08	34,7
Sim, por meio de ações coletivas	01	04,3
Não tem	08	34,7
Não sabem informar	05	21,7
Frequência dos atendimentos/ Retornos		
6 meses a 1 ano	04	17,4
1 ano a 2 anos	04	17,4
Não receberam	04	17,4
Não sabem informar	11	47,8

O conhecimento da percepção dos pacientes frente à saúde bucal mostrou que 60,8% relataram que os pacientes não estão preocupados ou não mantêm cuidados adequados. Além disso, 39%, relataram que os pacientes sentem dor, desconforto, insatisfação ou vergonha e um profissional não soube informar. Destaca-se que houve mais de um relato por profissional. A relação entre uso das medicações hospitalares e as principais alterações odontológicas percebidas, 39,1%

perceberam que essas alterações foram em glândulas salivares, 30,4 % perceberam na mucosa oral, 8,7% diretamente nos dentes e 21,7% não notaram nenhuma diferença com o uso das medicações. A maioria dos participantes observou relação entre o tempo de internação e a degeneração e 69,5% afirmaram piora da saúde bucal dos pacientes (Tabela 3).

Tabela 3 - Relatos dos profissionais de saúde referentes a percepção de saúde bucal dos pacientes e alterações odontológicas percebidas durante internação e uso prolongado de medicações hospitalares.

Variáveis	n	%
Relatos		
Falta de cuidado	14	51,8
Satisfação	02	07,4
Dor/ Desconforto	02	07,4
Não sabe informar	01	03,7
Preocupação/ cuidado	01	03,7
Insatisfação	04	14,8
Vergonha	03	11,1
Saúde Bucal		
Piorou	16	70,0
Não sabe informar	06	26,0
Melhorou	01	04,0
Alterações odontológicas		
Glândulas salivares	09	39,1
Mucosa oral	07	30,4
Dentárias	02	08,7
Nenhuma	05	21,7

Discussão

Neste estudo, os profissionais que desenvolveram atividades com pacientes internados e/ou em acompanhamento, faziam parte de uma equipe multidisciplinar. Membros da equipe multidisciplinar devem ser incentivados a ajudar os pacientes psiquiátricos a manter sua saúde oral, tendo em conta a sua necessidade especial². O que leva a reflexão quanto a importância da integração e articulação dos profissionais, a fim de garantir não só a saúde bucal, como também a saúde mental e resgate da cidadania através da troca de experiências.

No entanto, a prevalência da falta de treinamento dos profissionais acerca dos cuidados sobre a saúde bucal foi notória nesta pesquisa. Alguns estudos mostram que não há um incentivo para que os profissionais participem de cursos na área da saúde mental⁵, acarretando uma preparação precária para lidar com estas pessoas, assim como, pela falta de iniciativa dos próprios profissionais em buscarem conhecimento sobre o tema.

A atenção em saúde oral deve estar presente, pois indubitavelmente ela contribuirá de modo significativo no bem-estar dos indivíduos⁶. Concordando com a opinião dos profissionais do referido estudo, em que a saúde bucal é de extrema importância para o bem-estar físico, mental e social do paciente.

A saúde oral de portadores de esquizofrenia, transtornos de humor ou de ansiedade atendidos por serviços ambulatoriais psiquiátricos, denota alta prevalência de má higiene oral e problemas decorrentes desta⁷, tais como, doença periodontal, cárie e dentes extraídos². Fato preocupante frente ao baixo percentual de acesso odontológico dos pacientes psiquiátricos observados no presente estudo. Isso nos remete à

importância de se aumentar as políticas públicas no intuito de criar programas de saúde bucal preventivos sobre a prática de atenção às pessoas com necessidades especiais, diminuindo assim a carência de serviços odontológicos especializados nesta área⁸.

A equipe demonstrou não estar diretamente envolvida com as abordagens odontológicas desses pacientes, pois quase a metade dos participantes não sabiam informar com que frequência os pacientes eram atendidos. Notou-se também, uma similaridade de respostas dos profissionais sobre os pacientes que não receberam atendimento, os que receberam no período entre 6 meses e 1 ano e entre 1 e 2 anos, mostrando o possível descaso em relação ao planejamento, execução e acompanhamento do tratamento do paciente, o que acaba resultando em atendimentos apenas emergenciais, que na maioria das vezes são mutiladores⁹. Este fato pode ocasionar a conclusão de um tratamento odontológico em tempo maior, como tem sido demonstrado na literatura^{10,11}.

Alguns fatores parecem estar diretamente relacionados com a piora na condição oral de pacientes internados com transtornos mentais. Dentre eles o tempo de internação, tipo de transtorno psíquico (esquizofrenia, epilepsia ou transtorno de humor) e a ingestão de fármacos⁶. Houve uma clara associação entre o tempo de internação e piora na condição oral, podendo ser resultado tanto da baixa valorização do paciente em relação a sua saúde oral, fato relatado por alguns profissionais da equipe, assim como dos próprios profissionais perante a saúde oral do paciente.

A terapia medicamentosa com antipsicóticos, anticonvulsivantes e antiepilépticos demonstra exercer efeitos adversos sobre a saúde oral, a exemplo da maior frequência de xerostomia quando do uso prolongado desses fármacos^{12,13}. O uso frequente destas drogas têm o potencial para induzir alterações na cavidade oral, portanto, é essencial na prática odontológica, o conhecimento das mudanças e efeitos colaterais dos medicamentos utilizados por pacientes psicóticos¹⁴.

Drogas como Diazepam, Clonazepam, Carbamazepina e a Fluoxetina podem estar associadas com a xerostomia, a inibição da função ou mudança na composição salivar, desenvolvimento de ageusia, disgeusia ou hipogeusia. Já risperidona é associada ao excessivo aumento do fluxo salivar¹⁴. Os achados do presente estudo mostraram inteira correlação com esta afirmativa, em que alterações nas glândulas salivares foi a principal doença bucal desenvolvida em decorrência de medicações.

Considerando-se que todos os profissionais da saúde devem possuir conhecimentos básicos a respeito da saúde oral, os entrevistados mostraram claramente compreender a relevância da saúde bucal para o bem estar dos pacientes, porém eles não contribuíram tanto no sentido de combater os problemas correlatos, fato associado à falta de treinamento multiprofissional em relação a condição oral destes indivíduos.

Portanto, embora os participantes entrevistados compreendam a relevância da saúde bucal no bem-estar dos pacientes, ainda existem grandes desafios constitucionais, visto que ainda persiste a falta de treinamento multiprofissional em relação a condição oral, o que pode contribuir para a dificuldade no acesso ao atendimento odontológico.

Referências

1. Suresh KV, Ganiger CC, Ahammed YA, Kumar MC, Pramod RC, Nayak AG, *et al.* Psychosocial characteristics of oromucosal diseases in psychiatric patients: observational study from Indian dental college. *NAm j Med Sci*, 2014;6(11):570-574.
2. Sacchetto MSLDS, Andrade NS, Brito MHSF, Lira DMMP, Barros SSLV. Evaluation of oral health in patients with mental disorders attended at the clinic of oral diagnosis of a public university. *Revista de Odontologia da UNESP*. 2013;42:344-349.
3. Kisely S, Baghaie H, Lalloo R, Siskind D, Johnson NW. A systematic review and meta-analysis of the association between poor oral health and severe mental illness. *Psychosomatic medicine*. 2015;77(1):83-92.
4. Natacha Alves Tato HAAS SM, Maria Urânia ALVES. Prevalência de Cárie Dentária em Portadores de Transtornos Mentais, Blumenau, SC, Brasil. *Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal*. 2007;8(1):57-61.
5. Curado TRF, Bastos ENE. O olhar dos cirurgiões dentistas da Estratégia Saúde da Família para a saúde mental dos usuários 2012.
6. Portilla MI, Mafla AC, Arteaga JJ. Periodontal status in female psychiatric patients 2009.
7. Persson K, Axtelius B, Soderfeldt B, Ostman M. Monitoring oral health and dental attendance in an outpatient psychiatric population. *Journal of psychiatric and mental health nursing*. 2009;16(3):263-271.
8. Gurbuz O, Alatas G, Kurt E, Issever H, Dogan F. Oral health and treatment needs of institutionalized chronic psychiatric patients in Istanbul, Turkey. *Community dental health*. 2010;27(3):151-157.
9. Jamelli SR, Mendonça MC, Diniz MdG, Andrade FBMD, Melo JFd, Ferreira SR, *et al.* Saúde bucal e percepção sobre o atendimento odontológico em pacientes com transtorno psíquico moradores de residências terapêuticas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2010;15:1795-800.
10. DA K. Psicologia odontopediátrica 2002.
11. Saúde BMd. Coordenação de atenção a grupos especiais. Programas de atenção à pessoa portadora de deficiência 1993. 48 p.
12. Jovanovic S, Milovanovic SD, Gajic I, Mandic J, Latas M, Jankovic L. Oral health status of psychiatric in-patients in Serbia and implications for their dental care. *Croatian medical journal*. 2010;51(5):443-450.
13. Chu KY, Yang NP, Chou P, Chiu HJ, Chi LY. Factors associated with dental caries among institutionalized residents with schizophrenia in Taiwan: a cross-sectional study. *BMC public health*. 2010;10:482.
14. Simone Macedo do Amaral AMMAM, Fábio Ramôa Pires. Reações medicamentosas na cavidade oral: aspectos relevantes na estomatologia. *Revista Brasileira de Odontologia*. 2009;66(1).