



**ALBERT EINSTEIN**  
HOSPITAL ISRAELITA

# Diretrizes Assistenciais

## Protocolo de Tratamento Odontológico

---

Versão eletrônica atualizada em  
Janeiro - 2009

## **A EQUIPE DE SAÚDE BUCAL NA UTMO**

**Fernanda de Paula Eduardo**  
**Letícia Mello Bezinelli**

Pacientes que serão submetidos ao transplante de medula óssea, à quimioterapia de alta dose e à radioterapia em região de cabeça e pescoço devem ser avaliados e acompanhados por uma equipe multidisciplinar que inclua o cirurgião-dentista ANTES de iniciar o tratamento oncológico, com o objetivo de preparar o paciente para o tratamento e ainda identificar e tratar as alterações precocemente durante e após o tratamento oncológico.

Saiba mais sobre como é feita a assistência odontológica a pacientes da Unidade de Transplante de Medula Óssea do HIAE atualmente.

### **FASE I: PRÉ-TRANSPLANTE**

O Atendimento odontológico pré-internação tem como maior objetivo avaliar o paciente quanto ao risco de infecções locais e/ou sistêmicas, tomando as medidas necessárias para diminuir o máximo possível as chances de complicações bucais que possam vir a interferir na qualidade de vida do paciente.

A consulta pré-transplante tem duração de 30 minutos e possibilita:

- Orientar o paciente sobre o papel do dentista no TMO;
- Orientar sobre as possíveis complicações bucais que podem surgir durante o tratamento;
- Realizar anamnese detalhada;
- Fazer exame intra-oral apurado,
- Orientar sobre os cuidados bucais;
- Verificar exame radiográfico intra e extra bucal; com o objetivo de identificação e eliminação de focos de infecção em cavidade oral,
- Estabelecer diagnóstico;

- Execução de plano de tratamento visando eliminação de patologias bucais.

Para que no dia dessa primeira consulta seja possível definir diagnósticos, o paciente deve trazer uma radiografia panorâmica recente (de até seis meses). Caso não possua, será solicitada a realização dessa documentação.

De posse de todas as informações obtidas no exame inicial do paciente, o cirurgião-dentista terá condições de elaborar um plano de tratamento adequado às condições de cada indivíduo. O plano de tratamento deve ser discutido com o médico e realizado antes do início da terapia.

Em geral, os procedimentos odontológicos realizados antes do início da terapia são:

- Estabilização da doença periodontal, eliminação de fatores de retenção de placa bacteriana;
- Aplicação tópica de flúor;
- Exodontia de dentes com prognósticos ruins;
- Endodontia;
- Laser Curetagem – redução microbiana;
- Restaurações provisórias; e
- Eliminação de fatores traumáticos, tais como cúspides anguladas, bordos dentais cortantes, bandas e brackets ortodônticos e próteses mal adaptadas

O objetivo desta fase é preparar o paciente para o tratamento médico a fim de minimizar as chances de complicações bucais e/ou sistêmicas durante o tratamento antineoplásico.

## **FASE II: DURANTE TRANSPLANTE**

Durante a internação do paciente para a realização do TMO, a equipe de Saúde Bucal terá o papel no diagnóstico precoce de problemas bucais e tratamento destas complicações.

O cirurgião-dentista faz:

- Acompanhamento diário do paciente, com visitas de duração média de 30 minutos;
- Instruções de Higiene Oral;
- Controle de placa bacteriana;
- Controle de doenças oportunistas;
- Tratamento de xerostomia;
- Controle de sangramentos em cavidade oral;
- Intercorrências odontológicas (restaurações provisórias, bordos cortantes);
- Laserterapia: protocolo na Unidade de TMO do HIAE, tem como objetivo minimizar e até evitar o aparecimento da Mucosite Oral.

## **FASE III: PÓS-TRANSPLANTE**

A equipe de Saúde Bucal acompanha o paciente após o TMO seguindo as datas:

- Primeira consulta: 15 dias após a alta da UTMO;
- Segunda consulta: 1 mês após a alta da UTMO;
- Terceira consulta: 2 meses após a alta da UTMO;
- Quarta consulta: 3 meses após a alta da UTMO.

Dessa forma, é possível alertar o paciente e tratá-lo, se necessário, caso as seguintes complicações apareçam:

- DECH (Doença do Enxerto Contra o Hospedeiro)
- Infecções fúngicas, virais, bacterianas;
- Xerostomia;
- Alteração do paladar;
- Alterações dentais.

Com esse protocolo de atendimento, o paciente tem acesso ao tratamento odontológico preventivo, o que minimiza os riscos de infecções e complicações que possam interferir na saúde geral do paciente, comprometendo sua qualidade de vida.

Assim, a integração do Cirurgião-Dentista nas equipes multidisciplinares e principalmente a aproximação do odontólogo com o médico são fundamentais para oferecer ao paciente um atendimento completo.

Seguem as informações que o cirurgião-dentista precisa adquirir com o paciente para elaborar o diagnóstico e plano de tratamento:

## **1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

## **2. EXAME SUBJETIVO – ANAMNESE**

- Queixa Principal
- História da Doença Atual
- História Odontológica

Sente dor em algum dente?

Sente dor em gengiva?

Tem sangramento gengival?

Apresenta alguma ferida na boca?

Sente alguma mobilidade nos dentes?

Range ou aperta os dentes durante à noite ou durante o dia?

Tem dores em região de ATM?

Tem dificuldade de abertura de boca?

Sente boca seca?

Tem dificuldade em mastigar os alimentos?

Faz uso de algum tipo de prótese?

- História Médica
- Antecedentes Familiares
- Hábitos

Já recebeu orientações sobre higiene oral?

Qual a frequência de escovação dental?

Usa fio dental? Qual frequência?

Usa enxaguatório bucal? Qual frequência?

Tabagista? Há quanto tempo? Qual frequência?

Ex-tabagista? Quando parou? Por quanto tempo fumou? Qual frequência?

Etilista? Há quanto tempo? Qual frequência?

Ex-Etilista? Quando parou? Por quanto tempo bebeu? Qual quantidade? Qual frequência?

### **3. EXAME OBJETIVO – EXAME FÍSICO:**

- Geral
- Extra Oral
- Intra Oral (anexar odontograma)

### **4. EXAMES COMPLEMENTARES**

- Análise de panorâmica