

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA COM ÊNFASE NA
INTERPROFISSIONALIDADE**

MARIA PAULA GERÔNIMO CABRAL MADEIRA

**GUIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM USUÁRIOS DO
HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO**

ALAGOAS
2021

MARIA PAULA GERÔNIMO CABRAL MADEIRA

GUIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM USUÁRIOS DO HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde Pública com ênfase na Interprofissionalidade, Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

**Folha de Aprovação do Trabalho de Conclusão de Curso para obtenção do
título de Especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal de Alagoas
(UFAL)**

María Paula Jerônimo Cabral Madeira

Aluno concluinte

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em 26/11/2021

**GUIA PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM USUÁRIOS DO HOSPITAL
ESCOLA PORTUGAL RAMALHO**

Situação: APROVADO

Banca Examinadora:

Teuge Angelica Lopes de Jesus

Professor orientador

Examinador 1

Jacqueline C. Diniz

Examinador (a) 2

Margarete Pereira Cavalcante

Coord. do Cesp2019

DEDICATÓRIA

Àqueles que me trouxeram até aqui.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal de Alagoas (UFAL). por ser, mais uma vez, meio de realização para uma conquista pessoal.

RESUMO

Promover a saúde bucal para indivíduos em sofrimento psíquico é bastante difícil, tendo em vista que o cuidado normalmente vem de uma pessoa à parte, já que os indivíduos, na maioria das vezes, perdem sua noção de autocuidado, apresentam alguma dificuldade motora ou se utilizam de medicação de uso contínuo, relacionada à evolução mais acelerada das doenças orais. Dessa forma, fica o questionamento: como promover saúde bucal efetiva e de qualidade em indivíduos em sofrimento psíquico que estão em internamento hospitalar? Com o objetivo de promover a saúde bucal para os indivíduos usuários do Hospital escola Portugal Ramalho, o presente trabalho foi desenvolvido na perspectiva de elaboração de um guia que auxilia a equipe cuidadora na higienização bucal de tais indivíduos. Promovendo, dessa forma, a saúde bucal.

Descritores: Saúde bucal. Saúde mental. Psiquiatria.

ABSTRACT

Promoting oral health for individuals in psychological distress is extremely difficult considering that care usually comes from someone else, and the individual receiving treatment, in most cases, has lost the sense of self-care, displays some degree of motor impairment, or takes continuous medications related to an oral disease accelerated rate of progression. Therefore, the question remains: How to promote effective and good quality oral health in psychologically distressed hospitalized individuals? The present work was developed aiming to promote better oral health for the users of Hospital Escola Portugal Ramalho. As such, a guide has been developed to help the care team in the oral hygiene of these individuals. And as such, promoting oral health.

Descriptors: Oral health. Mental health. Psychiatry.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	SITUAÇÃO-PROBLEMA	11
3	JUSTIFICATIVA.....	12
4	OBJETIVOS.....	13
4.1	Objetivo geral	13
4.2	Objetivos específicos.....	13
5	REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
6	PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO	17
7	RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
7.1	Resultados esperados	19
7.2	Orçamento Estimado	19
7.3	Parcerias Estabelecidas/Responsáveis	20
7.4	Cronograma de execução.....	21
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
	REFERÊNCIAS.....	23

1 INTRODUÇÃO

O Hospital Escola Dr. Portugal Ramalho (HEPR) é o único hospital psiquiátrico público do estado de Alagoas, sendo, por isto, referência para o atendimento da população de todo o estado e alguns municípios de estados circunvizinhos.

Ao longo de sua história, a unidade vem procurando se adequar, física e tecnicamente, na busca de um modelo assistencial dinâmico e efetivamente capaz de ressocializar, de oferecer serviços adequados às necessidades de seus usuários. Esse movimento é realizado sempre respeitando as diferenças individuais em cada quadro clínico e promovendo ações nos vários níveis de atenção – com o Hospital Dia, Centro de Atenção Psicossocial, Ambulatórios de Egresso e de Demanda Espontânea – e também as demandas de emergências psiquiátricas, decorrentes dos transtornos mentais, ou emergências, decorrentes do abuso de álcool e outras drogas.

Atualmente o HEPR está em reforma, em razão de sua área física e, principalmente, porque vem realizando profundas mudanças nos últimos dez anos, revertendo o modelo assistencial, asilar e hospitalocêntrico em um modelo atualizado, com serviços voltados para a saúde mental e a redução do número de internações e tempo de permanência dos pacientes hospitalizados.

A intervenção será realizada com os usuários internados nas alas hospitalares, com o projeto se voltando para a prevenção e promoção de saúde bucal desses usuários. O HEPR conta com atendimento odontológico, cujo modelo de atendimento está centrado na recuperação da saúde bucal. Diante disso, este projeto visa desenvolver um guia para prevenção e promoção da saúde bucal dos usuários em sofrimento psíquico.

A organização dos serviços ocorre por área, setor e objetivos. A área do Hospital é dividida em sete setores: Vila Aconchego (27 leitos Sexo M); setor Nossa Casa (25 leitos Sexo F) e setor Oficina da Mente (50 leitos Sexo M), tendo o objetivo de prestar atendimento ao usuário, visando a promoção e a melhoria da saúde mental. O setor Vila Renascer (40 leitos Sexo F) e o setor Nova Vida (18 leitos Sexo M) têm por objetivo a reintegração social dos usuários sem referência familiar/residentes. O setor Intercorrência Clínica (8 camas para ambos os sexos) tem o objetivo de atender o usuário do próprio hospital com problemas

predominantemente clínicos e o setor de Observação Pediátrica (SOP) tem capacidade de 8 camas para ambos os sexos e objetiva assistir o usuário em crise quando o quadro oferece riscos a si, ao ambiente e a terceiros.

Na área do Hospital Dia, temos o setor Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) Casa Verde (45 Usuários/dia), com o objetivo de assistir portadores de transtornos mentais que não necessitam de internação, mas requerem atenção psicossocial de um ou dois turnos. Há também o setor CAPS-AD, com dependências (30 Usuários/dia) e o objetivo de atender usuários de álcool e outras drogas. Na área dos Ambulatórios, temos dois setores: o de Demanda Espontânea (200 consultas/dia), com o objetivo de atender indivíduos que necessitem de atenção em saúde mental, e o setor de Egressos (200 consultas/dia), tendo o objetivo de prestar atendimento aos usuários pós-alta hospitalar.

O HEPR está situado no município de Maceió, capital de Alagoas, e é a unidade administrativa da Fundação Universitária de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal) que tem direcionado suas ações para o campo do ensino e da pesquisa, agregando estagiários de Medicina, Psicologia e Enfermagem (níveis superior e técnico), Terapia Ocupacional, Serviço Social, Farmácia e Nutrição de diversas unidades de ensino do estado.

Em Maceió as iniciativas para a implementação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) vêm sendo realizadas desde 2012, mas com visibilidade mais ampla a partir de 2014, quando a rede foi colocada como prioridade no Plano Municipal de Saúde. Mesmo com essa definição na Política de Saúde, a RAPS enfrenta diversos limites para efetivação de seus objetivos, tendo em vista que o município não dispõe dos pontos de atenção necessários à estruturação da mesma. Maceió conta apenas com 5 CAPS, sendo 1 CAPS AD e 1 para atendimento infantil, para atendimento à população local e referenciada de outros municípios. Mesmo o Governo Federal já tendo enviado recursos para implantação de serviços e organização dos pontos de atenção da RAPS–UAs e CAPS AD, o município não conseguiu viabilizar esses serviços nos últimos quatro anos. Isso ocasiona prejuízo para o funcionamento da rede, além de gerar dependência da rede complementar, sobretudo as clínicas para tratamento de pessoas em dependência de drogas, que ainda atuam dentro de um modelo hospitalocêntrico. Atualmente o Hospital Escola Portugal Ramalho não está vinculado à RAPS.

2 SITUAÇÃO-PROBLEMA

Promover saúde bucal para indivíduos em sofrimento psíquico é bastante difícil, considerando que o cuidado normalmente vem de uma pessoa a parte, já que este indivíduo, na maioria das vezes, perdeu sua noção de autocuidado, apresenta alguma dificuldade motora ou se utiliza de medicações de uso contínuo, relacionadas à evolução mais acelerada das doenças orais. Desta forma, fica o questionamento: como promover saúde bucal efetiva e de qualidade em indivíduos em sofrimento psíquico que estão em internamento hospitalar?

3 JUSTIFICATIVA

Existe uma forte relação entre as doenças mentais e o desenvolvimento de doenças da cavidade oral. Pessoas em sofrimento psíquico tendem a apresentar deficiências com o autocuidado, algo que reflete e afeta diretamente na higiene pessoal e, como consequência, também a higiene bucal (SANTOS *et al.*, 2018).

Promover saúde bucal é de extrema importância, pois evidências científicas apontam que as bactérias da cavidade oral estão associadas a bacteremias que desencadeiam importantes complicações sistêmicas (EL-SOLH *et al.*, 2004).

Além disso, os medicamentos de uso contínuo, amplamente utilizados na psiquiatria – antipsicóticos e anticonvulsivantes – estão associados às complicações na mucosa bucal, exercendo efeitos adversos, dentre os quais a eritema multiforme, a hiperplasia gengival e as ulcerações (LOUREIRO *et al.*, 2004).

Diante do exposto, se faz necessário criar estratégias de promoção da saúde bucal dos indivíduos em sofrimento psíquico, para que a eles seja ofertada a saúde em sua completude.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivo geral:

Promover saúde bucal em indivíduos hospitalizados no HEPR.

4.2 Objetivos específicos:

1. Propor ações de prevenção em Saúde Bucal junto a indivíduos em sofrimento psíquico internados no Hospital Escola Portugal Ramalho;
2. Produzir guia-protocolo para orientações de cuidados de higiene oral dos usuários.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde bucal repercute completamente na saúde do indivíduo. Desta forma, não há falar em saúde sem que haja a promoção da saúde bucal, bem como ações de prevenção na área. Indivíduos em sofrimento psíquico possuem uma maior vulnerabilidade ao aparecimento de infecções da cavidade oral; por este fator, a equipe deverá atendê-lo da melhor forma para que as doenças não se desenvolvam, pois alterações infecciosas na cavidade bucal podem desencadear doenças sistêmicas crônicas que repercutem internações hospitalares. Por outro lado, a pouca qualificação profissional para o atendimento deste público ainda é um impasse encontrado nos tempos atuais (KISELY *et al.*, 2015).

Os processos infecciosos na cavidade bucal levam a alterações orgânicas pela presença da microbiota periodontopatogênica e pela reação desencadeada por resposta imunoinflamatória, com liberação e grande atividade de citocinas pró-inflamatórias, que agem de forma sistêmica (SABBAGH-HADDAD, 2007, p. 155).

Além disso, fatores inerentes ao paciente podem acelerar o curso da doença cárie, tendo em vista que alguns dos medicamentos amplamente prescritos na psiquiatria estão associados ao aumento da xerostomia, o que diminui a salivagem do indivíduo e conseqüentemente o deixa mais suscetível a infecções, pois a saliva atua como um tampão natural (ODILON *et al.*, 2017).

Ademais, os medicamentos de uso contínuo amplamente utilizados na psiquiatria, como os antipsicóticos e anticonvulsivantes, por exemplo, estão associados a complicações na mucosa bucal e exercendo efeitos adversos, dentre os quais podemos citar a aritema multiforme, hiperplasia gengival, ulcerações (LOUREIRO *et al.*, 2004).

Além das limitações físicas e motoras dos usuários em sofrimento psíquico, muitas vezes existe também uma inabilidade do profissional de odontologia no manejo desses indivíduos. É de fundamental importância, portanto, a elaboração de um plano de tratamento para o atendimento e que essa elaboração tenha como objetivo devolver a saúde do paciente por meio do controle das doenças existentes e da reabilitação das suas necessidades clínicas, assim como ensiná-lo a se manter saudável. Deve considerar, ainda, a explicação dos fatores causadores da doença

encontrada, apontar suas justificativas e discuti-las com o paciente e/ou responsáveis, além do monitoramento do paciente, em relação à realização dos autocuidados, a cada sessão. Outro aspecto importante é esclarecer sobre a necessidade de participação do paciente e dos familiares/cuidadores/equipe no tratamento, para que se obtenha sucesso no planejamento proposto (CALDAS JR; MACHIAVELLI, 2013).

Diante de todas as barreiras que a odontologia encontra para chegar até o usuário, vemos que, quando este é alcançado, encontra-se, muitas vezes, meios bucais em estado onde não há a possibilidade de recuperação e a única saída para uma provável reabilitação bucal são extrações, por vezes múltiplas. Para este público, o que é ofertado é uma odontologia mutiladora e, que, infelizmente, na maioria das vezes, consiste em extrações múltiplas e implantação de prótese totais – que são vistas e entendidas como saúde bucal. Não há programas de saúde bucal que contemplem estas pessoas, principalmente as que vivem em ambiente hospitalar por tanto tempo.

Relato do atendimento odontológico mutilador de usuários de um hospital psiquiátrico:

Foi assim: eu estava com um dente estragado. Eu ainda morava no hospital. Eu disse pra arrancar tudinho para eu poder colocar uma chapa. Aí ela deu aquela injeção e foi tirando meus dentes. Estava tudo estragado. Não doeu nadinha. Foi bom. Eu arranquei todos. Eles colocaram uma injeção, colocavam o ferro e puxavam. Quando tirou os dentes, eu não queria mas o pessoal queria. Eu disse "deixe eu com meus dentes". Faz muito tempo que fui ao dentista. Eu comecei a ir, achava ruim e depois me acostumei. Pra arrancar, eu achei muito ruim. Porque eu tinha um dente grande e sangrava muito.

Se reconhecer que a privação dos direitos humanos produz doença e que, inversamente, a promoção desses direitos produz saúde, mesmo que os tempos sejam difíceis para os sonhadores da paz, me parece que a sociedade estará bem próxima de um belo recomeço (LESCHER, 2002, p. 47).

Muitas vezes a doença mental esta associada a uma deficiência intelectual, dificultando o tratamento odontológico ambulatorial. Entretanto, a saúde bucal deve ser avaliada criteriosa e periodicamente, uma vez que interfere na saúde geral e comportamental das pessoas com deficiência. Os programas de saúde bucal para essa população devem contemplar a motivação para o controle mecânico efetivo do biofilme dentário pelos próprios indivíduos e/ou por seus cuidadores ou

responsáveis, dependendo do nível da deficiência intelectual (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

As condições bucais relevantes mais comuns entre os portadores de sofrimento mental são: dificuldades de higienização, restos radiculares, cárie de raiz, doença periodontal, edentulismo, abrasão, erosão dentaria, halitose, dificuldade de mastigação e deglutição, necessidade de prótese, lesão de tecido mole. Deve ser realizado um exame criterioso para detecção destas condições e seus fatores determinantes para que se consiga uma efetividade na promoção de saúde para esta pessoas (PENA, 2010).

Promover saúde é mais do que contar para o paciente que cárie pode ser prevenida através da utilização correta de produtos contendo flúor, da limpeza adequada dos dentes e da racionalização do consumo de açúcar. Promoção de saúde é uma ação global, objetivando a melhoria na qualidade de vida das pessoas. Neste contexto, [...] é apenas uma parte do todo. É qualquer esforço planejado para construir políticas públicas saudáveis, criar ambientes que apoiem o esforço individual e comunitário de ser saudável, fortalecer ação comunitária, desenvolver habilidades pessoais ou reorientar os serviços... (BUISHI, 2003, p. 63).

6 PERCURSO METODOLÓGICO/CARACTERIZAÇÃO DA INTERVENÇÃO

Primeira etapa: Levantamento do referencial teórico contido em *guide lines* congêneres.

Segunda etapa: Construção de um Guia para promoção de saúde bucal.

Método: Trata-se de uma intervenção longitudinal, mediada por estudo metodológico.

Cenário/local: Hospital Escola Portugal Ramalho.

Atores sociais: usuários do Hospital Escola Portugal Ramalho.

Instrumentos pedagógicos: artigos, *guide lines*, monografias e livros texto.

7 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Plano de Intervenção

As repercussões negativas causadas por uma vida de negligência com a saúde bucal ocorrem na grande maioria dos usuários internados no HEPR, onde se observa grande número de edêntulos totais ou parciais. Desse modo, o envolvimento direto da equipe de cuidados nas ações de promoção de saúde destes indivíduos são imprescindíveis, em caráter imediato, de modo a atuar na prevenção das complicações causadas pelos patógenos orais orientados pelo Guia para promoção de saúde bucal.

Público-alvo: os usuários hospitalizados no HEPR serão os beneficiados.

Desenho da operação: será desenvolvido, e posteriormente divulgado, um Guia que auxilia à equipe de cuidados a promover e estimular os usuário na prática do autocuidado com sua higiene oral.

QUADRO 1

Nó crítico 1	Sensibilização da equipe devido a excessiva carga de trabalho, dificuldade de autocuidado dos indivíduos em sofrimento psíquico
Operação	Construção de modelo de assistência que possibilite também o autocuidado
Projeto	Guia teórico-prático para auxiliar a equipe de cuidados na promoção de saúde bucal
Resultados esperados	Participação da equipe, usuários e familiares no processo de promoção de saúde bucal
Produtos esperados	Utilização do material desenvolvido para fortalecimento dos cuidados com higiene oral
Atores sociais/ responsabilidades	Equipe de cuidados, usuários do HEPR
Recursos necessários	Estrutural/Organizacional: sensibilização da equipe
	Cognitivo: conhecimento a cerca do material
	Financeiro: não será necessário.
	Político: adesão dos profissionais do HEPR
Recursos críticos	Financeiro: não será necessário investimento financeiro
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: odontologia HEPR
	Motivação: Educação Permanente HEPR

7.1 Resultados esperados

O esperado é que, a partir da divulgação do Guia, a equipe e os usuários promovam o autocuidado diariamente, evitando a instalação de doenças, alcançando uma melhora na qualidade de vida.

7.2 Orçamento Estimado

O projeto não apresentará custos financeiros.

7.3 Parcerias Estabelecidas/Responsáveis

Será necessária a adesão da equipe de cuidados, que atuará realizando os cuidados nos indivíduos quando estes não puderem fazê-lo.

7.4 Cronograma de execução

Discriminação	Meses						
	Abr.	Maio	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Dez.
Elaboração do projeto de intervenção	■	■					
Divulgação para a gestão		■	■				
Sensibilização da equipe					■		
Divulgação do Guia educativo						■	■

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao considerar esses aspectos, o presente projeto tem por objetivo a integração de toda a equipe de saúde mental com a equipe de saúde bucal, no sentido de despertar as atenções para o autocuidado dos indivíduos que se encontram em sofrimento psíquico no HEPR. Com isso, portanto, busca a realização da promoção, prevenção, reabilitação e proteção da saúde do usuário através do Guia educativo, auxiliando na reintegração psicossocial e na melhora da qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Guia de Atenção à Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

CALDAS JR., A. F.; MACHIAVELLI, J. J. **Atenção e Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência**: introdução ao estudo. Recife: Ed. Universitária, 2013.

JAMILE, S. R. Saúde bucal e percepção sobre o atendimento odontológico em pacientes com transtorno psíquico moradores de residências terapêuticas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 1, jan./jun. 2010.

KISELY, S. *et al.* A systematic review and meta-analysis of the association between poor oral health and severe mental illness. **Psychosomatic medicine**, v. 77, n. 1, p. 83-92, 2015.

LESCHER, A. D. Saúde mental e direitos humanos. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 24, n. 1, p. 46, 2002.

ODILON, N. Avaliação do fluxo salivar e capacidade tampão da saliva de pacientes psiquiátricos em uso de agentes psicotrópicos. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 16, n. 3, p. 350-335, 2017.

PENA, M. H. **Promoção da saúde bucal em portadores de transtornos psíquicos**. Palmas: s.d., 2010

SABBAGH-HADDAD, A. S.; GUARÉ, R. O. Deficiência Mental. *In*: SABBAGH-HADDAD, A. S. *et al.* **Odontologia para pacientes com necessidades especiais**. São Paulo: Livraria Santos, 2007. p. 145-161.

WRIGHT, J. M. Manifestações bucais das reações das drogas. *In*: **Clínicas Odontológicas da América do Norte. Farmacoterapia**. São Paulo: Roca, 1985. p.149-164.