

“Parecer sobre a proposta de Via Verde de Trauma” (Norma da DGS)

A Estomatologia, além de agradecer aos seus autores o exaustivo e significativo trabalho produzido, propõe que a Equipa de Trauma de um Serviço de Urgência Polivalente - SUP com Centro de Trauma, deve incluir a Estomatologia nas Valências Médico-Cirúrgicas, para além das outras 20 especialidades contempladas (pág.27 do projeto de norma da DGS) nomeadamente: Medicina Interna, Medicina Intensiva, Pneumologia, Gastroenterologia, Cardiologia, Anestesiologia, Imunohemoterapia, Medicina Física e Reabilitação, Cirurgia Geral, Ortopedia, Cirurgia Maxilofacial, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vasculuar, Urologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Neurocirurgia e Neurorradiologia.

Com efeito esta necessidade advém, entre outros, do facto de a traumatologia alvéolo-dentária se associar, frequentemente, tanto nos doentes pediátricos como nos adultos, a elevada morbilidade; e de o adequado tratamento multidisciplinar da patologia traumática desta área anatómica, não dispensar também o conhecimento, a prática e o armamentário terapêutico que apenas a Estomatologia possui.

A própria **Rede de Referência Hospitalar de Estomatologia**, documento oficial do Ministério da Saúde, aprovado por Despacho do Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, Professor Doutor Fernando Araújo, em 15 de novembro de 2017 (disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/11/RRH-Estomatologia-Aprovada-a-15-11-2017.pdf>) é clara no que respeita à necessidade acima elencada. Aí se pode encontrar toda a nosologia que enforma a atividade da Estomatologia no Serviço de Urgência, a que não é alheia a patologia traumática. (ver Anexo I)

Chamamos especialmente a atenção para os traumatismos alvéolo-dentários cuja alta prevalência e muitas vezes deficiente resolução, são causa frequente de morbilidade e sequelas futuras, que um competente atendimento estomatológico de urgência seguramente evitaria ou pelo menos minoraria. (ver Anexo II)

Nesta conformidade e já que a Estomatologia tem seguramente que estar nos SUP sem Centro de Trauma, por maioria de razão tem que estar presente nos SUP com Centro de Trauma (ver Anexo III). Esta melhoria no atendimento que a citada RRH preconiza e clarifica, é mais do que “merecida” pelos cidadãos e pelo contribuinte que financia as consequências do adiamento terapêutico e das menos adequadas decisões clínicas tomadas na ausência da nossa especialidade.

Estomatologista a ser mencionado na **Norma da Via Verde de Trauma** –
Dr. Jorge Pinheiro (OM 28274)

Colocando-nos desde já à disposição para quaisquer questões, com os melhores cumprimentos

10 de setembro de 2018

J. Serafim Freitas
(presidente do Colégio de especialidade de Estomatologia)

Anexo I

“A nosologia que releva a Estomatologia na Urgência, ainda que podendo interessar direta ou indiretamente as entidades listadas no Quadro ICD - 9, são, a título de exemplo e porque não raras:

a. Síndromas álgicos orofaciais

Diagnóstico diferencial odontogénico / não odontogénico
Patologia do complexo dentino-pulpar e periodontite
Alveolite
Disfunção da ATM
Dor orofacial de outra etiologia

b. Traumatismos orofaciais e alvéolo-dentários

Feridas dos tecidos moles, incluindo esfacelos faciais com compromisso oral
Fraturas, luxações, avulsões dentárias e fraturas das tábuas e apófises alveolares com ou sem compromisso das bases ósseas
Lesões associadas a corpos estranhos

c. Hemorragia

Diagnóstico etiopatogénico: local / sistémica, traumática / pósoperatória / espontânea
Procedimentos específicos de hemostase local, com ou sem discrasia

d. Infecção e/ou Inflamação (com maior ou menor compromisso da via aérea)

Pulpite, periodontite, pericoronarite, abscesso, osteíte, celulite, osteomielite
Gengivite úlcero-necrótica aguda, estomatite herpética, doença de Behçet
Síndrome de Stevens-Johnson, necrose epidérmica tóxica, neutropenia cíclica
Diagnóstico etiopatogénico de massas cervicais / adenofleimões / adenopatias

e. Alterações da abertura e encerramento bucal

Constricção intra e extra-articular
Luxação da ATM
Má-oclusão aguda (traumática/iatrogénica, encravamento/fratura de dispositivos)

e. Lesões agudas da mucosa

Iatrogénicas, por dispositivos ortodôncicos ou prótese
Alterações do comportamento (Ex: automutilação)

f. Patologia Salivar

Sialolitíase, hérnia e cólica salivares Sialite e pansialite

g. Doença Sistêmica

Manifestações orais agudas das doenças sistêmicas e sua iatrogenia”

Fonte: RRH de Estomatologia pg 33 e 34

Anexo II

“TRAUMATISMOS ALVÉOLO-DENTÁRIOS

Incluem os traumatismos dos tecidos duros dentários e da polpa, as lesões das estruturas periodontais e do osso alveolar de suporte, da gengiva e da mucosa oral, associando-se a maior ou menor atingimento dos lábios, mucosa jugal e tecidos subjacentes, da língua, do palato e das bases ósseas. Interessam especialmente as idades pediátricas e complicam com frequência os traumatismos orofaciais noutras idades, sendo muitas vezes abordados a destempo, de forma pouco conservadora ou mutilante, dada a frequente ausência da Estomatologia nos Serviços de Urgência.”

Fonte: RRH de Estomatologia pg 13 e 14

“TRAUMATISMOS ALVÉOLO-DENTÁRIOS

Representam 5% de todos os traumatismos, com uma prevalência de 17% na idade pré-escolar, em que constituem os traumatismos mais frequentes. Em 92% das circunstâncias, as lesões comprometem as estruturas dentárias e periodontais, atingindo em 30% dos casos a dentição decídua e só em 20% dos casos a dentição definitiva, acometendo, associadamente, outras estruturas. Interessam especialmente a idade pediátrica, mas são parte integrante dos traumatismos orofaciais mais extensos, com compromisso das bases ósseas e carecem de correção multidisciplinar em tempo útil, só passível de cuidados em regime de Urgência integrada.”

Fonte: RRH de Estomatologia pg 18 e 19

“COMPLICAÇÕES DA PATOLOGIA DENTÁRIA E INFEÇÃO ODONTOGÉNICA

A variedade das complicações não conta com epidemiologia orientadora, muito variável de zona a zona do globo.

Reconhece-se que a frequência é tanto mais elevada quanto maior a iliteracia em Saúde e quanto menor o acesso a cuidados dentários. É raro encontrar jovens que usem goteiras protetoras durante a prática desportiva, mesmo em desportos de contacto. Os recreios escolares parecem especialmente turbulentos e projetam para a Urgência Geral os traumatismos alvéolo-dentários,

independentemente da presença de estomatologistas, gerando expectativas não satisfeitas e contencioso até entre os profissionais.”

Fonte: RRH de Estomatologia pg 19

Anexo III

“6.2. LOCALIZAÇÃO ESPERADA DOS SERVIÇOS DE URGÊNCIA DA ESPECIALIDADE

Em 4.3.3, fez-se o reconhecimento da prestação de cuidados na Urgência e, em 5.2, recordou-se que a Estomatologia possui uma clara dotação *multitasking*, com elevada capacidade resolutiva e interlocução integradora e nivelada com as restantes áreas de conhecimento médico.

Afirmou-se já, em 2., que a traumatologia alvéolo-dentária é muitas vezes abordada a destempo, de forma frequentemente mutilante e até com diferentes cuidados prestados em hospitais diferentes. Justifica-se, portanto, reafirmar que a insuficiente presença da Estomatologia na Urgência tem sido especialmente deletéria na traumatologia, sobretudo no grupo pediátrico que acresce às abordagens mutilantes as perturbações do crescimento oro-facial.

Importa reiterar que, no meio hospitalar, mais ninguém presta cuidados dentários conservadores entrosados com cuidados cirúrgicos, associados ou não em equipas mistas. E que, em 92% dos traumatismos oro-faciais, as lesões atingem, em 30% dos casos, a dentição decídua e, em 20% dos casos, a dentição definitiva, acometendo, associadamente, outras estruturas.

Especialmente a traumatologia alvéolo-dentária carece de correção em tempo útil, só passível de cuidados em regime de Urgência. Basta lembrar que a simples avulsão dentária só encontra sucesso biológico provável no reimplante e ferulização a 1 hora ou menos.

Assim, parece fundamental que haja pelo menos um Serviço de Urgência estomatológica 24 horas por dia, no Porto, Coimbra e Lisboa, com presença de dois especialistas por equipa, dada a eventual necessidade de intervenção em bloco operatório.

...

Reconhecendo-se a necessidade de chegada a serviço de atendimento competente em menos de uma hora, seria fundamental vir a prever serviços de Estomatologia com capacidade de atendimento urgente em Faro, Évora, Viseu e Vila Real. Este facto implicaria o robusto redimensionamento dos Serviços de Faro e Évora, bem como a criação de Serviços de Estomatologia em Viseu e Vila Real. Só com este mapa se poderá atingir uma cobertura suficiente do país.”

Fonte: RRH de Estomatologia pg 48 e 49