



# AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS CIRURGIÕES-DENTISTAS DO ESTADO DE SÃO PAULO SOBRE A PREVENÇÃO DA ENDOCARDITE BACTERIANA NA CLÍNICA ODONTOLÓGICA

Izabella Patta Pereira, Eduardo Dias de Andrade

izbl@fop.unicamp.br

Faculdade de Odontologia de Piracicaba – UNICAMP

Palavras-chave: Odontologia - Endocardite Bacteriana - Profilaxia.



## INTRODUÇÃO

Procedimentos odontológicos que causam bacteremia transitória podem estar associados à etiopatogenia da endocardite bacteriana (EB). Por este motivo, compete ao cirurgião-dentista identificar quais pacientes são mais suscetíveis a esta patologia, definir o grau de risco de cada procedimento odontológico, bem como instituir protocolos de atendimento visando a prevenção da doença. Como não foram encontrados dados na literatura a este respeito, procurou-se investigar o grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas do Estado de São Paulo sobre alguns aspectos da endocardite bacteriana, relacionados à clínica odontológica.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Uma amostra de 118 profissionais que exercem atividade em clínica privada e/ou serviços públicos de saúde, foi estimulada a responder um questionário contendo 12 perguntas a respeito da endocardite bacteriana e a prática odontológica com o intuito de avaliar o grau de informação sobre a doença. As variáveis utilizadas para análise foram gênero, formação (escola pública ou particular), tempo de formado (até 5 anos ou mais de 5 anos), atuação (clínica privada, serviço público ou outro tipo de vínculo). Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia de Piracicaba-Unicamp, protocolo 043/2008.

### Questionário:

1. Você sabe o que é endocardite bacteriana?  
 Sim\*      \*Soube definir a doença?     Sim  
 Não
2. Você troca informações com o médico cardiologista antes de iniciar o tratamento de um paciente portador de doença cardiovascular?  
 Sim       Não
3. Uma exodontia promove a entrada de bactérias na corrente circulatória, o que é chamado de bacteremia transitória. Quanto tempo dura este fenômeno?  
 30 a 60 minutos     3 a 6 horas     12 a 24 horas
4. Qual é a chance aproximada de ocorrer endocardite bacteriana num paciente de risco, em decorrência de um procedimento odontológico ?  
 1/100       1/1000       1/100000
5. Se um paciente desenvolver a endocardite bacteriana, em torno de 20 a 30 dias após ter sido tratado no seu consultório, você pode ser responsabilizado por isto?  
 Sim       Não
6. Qual das seguintes condições cardíacas pode ser de maior risco para a endocardite bacteriana?  
 Sopros cardíacos (prolapso) sem refluxo  
 Portadores de próteses valvares cardíacas  
 Portadores de pontes de veia safena ou artéria mamária
7. Pacientes desdentados totais podem desenvolver endocardite bacteriana?  
 Sim       Não
8. A colocação ou presença de piercings bucais pode se constituir num fator de risco para a endocardite bacteriana?  
 Sim       Não
9. Qual a principal espécie de microorganismo da microbiota bucal está associada com a endocardite bacteriana?  
 Estafilococos aureus     Streptococos viridans     Porfiromonas gingivais
10. O uso profilático de antibióticos é uma garantia de que não ocorrerá a endocardite bacteriana?  
 Sim       Não
11. Qual é o atual regime profilático recomendado pela *American Heart Association* para a prevenção da endocardite bacteriana em adultos?  
 Antibiótico \_\_\_\_\_ Dose \_\_\_\_\_ Posologia \_\_\_\_\_  
 E para pacientes com história de alergia às penicilinas?  
 Antibiótico \_\_\_\_\_ Dose \_\_\_\_\_ Posologia \_\_\_\_\_
12. Na prevenção da endocardite, existe algum risco do antibiótico causar efeitos adversos, como problemas gastrintestinais ou alergia?  
 Sim       Não

## RESULTADOS

Os dados obtidos apontam que os voluntários da amostra demonstraram um bom nível de conhecimento sobre aspectos gerais da EB. Ao contrário, a maioria respondeu de forma incorreta ao descrever o protocolo de profilaxia antibiótica atualmente recomendado pela *American Heart Association*, como mostrado nas tabelas abaixo.

Distribuição das respostas à questão 11 em função das variáveis da amostra: **Qual é o atual regime profilático recomendado pela *American Heart Association* para a prevenção da endocardite bacteriana em adultos?**

Resposta	Total	Gênero		Formação Profissional	
		Masculino	Feminino	Escola Pública	Escola Particular
Correta	21 (17,7%)	8 (25,8%)	10 (16,6%)	14 (29,16%)	7 (10,44%)
Incorreta	97 (82,2%)	23 (74,2%)	50 (83,4%)	34 (70,84%)	60 (89,55%)

  

Resposta	Atuação Profissional		Tempo de Formado	
	Serviço Público	Clínica Privada/ Outros	Até 5 anos	Mais de 5 anos
Correta	3 (16,6%)	20 (17,85%)	8 (21,06%)	13 (19,4%)
Incorreta	15 (83,4%)	92 (82,15%)	30 (78,94%)	54 (80,5%)

## CONCLUSÃO

Em virtude da importante participação dos cirurgiões-dentistas na prevenção da endocardite bacteriana, cursos de educação continuada devem ser periodicamente oferecidos visando a atualização de conhecimentos dos profissionais da área.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kinane DF, Riggio MP, Walker KF, MacKenzie D, Shearer B. Bacteraemia following periodontal procedures *J Clin Periodontol* 2005;32(7):708-13.
2. Wahl MJ, Pallasch TJ. Dentistry and Endocarditis. *Curr Infect Dis Rep.* 2005;7(4):251-256.
3. Wilson W et al. Prevention of bacterial endocarditis: Guidelines from the American Heart Association. *J Am Dent Ass* 2007;138:739-760.