



ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2021

BRÁULIO JOSÉ DO CARMO ARAÚJO, Cap Dent

Implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano: uma ferramenta com efeitos positivos sobre a saúde bucal dos usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena

Rio de Janeiro
2021

ESCOLA DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS DA AERONÁUTICA
CURSO DE APERFEIÇOAMENTO DE OFICIAIS 1/2021

BRÁULIO JOSÉ DO CARMO ARAÚJO, Cap Dent

Implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano: uma ferramenta com efeitos positivos sobre a saúde bucal dos usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica como requisito parcial para aprovação no Curso de Pós-graduação em Gestão Pública com ênfase em Projetos e Processos.
Linha de Pesquisa: Administração Militar.
Orientadora: Maj Med Janiny Mancini Rodrigues de Paiva Valente.

Rio de Janeiro

2021

BRÁULIO JOSÉ DO CARMO ARAÚJO, Cap Dent

Implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano: uma ferramenta com efeitos positivos sobre a saúde bucal dos usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena

Trabalho de conclusão de curso apresentado no Curso de Aperfeiçoamento de Oficiais da Aeronáutica.

Aprovado por:

Janiny Mancini Rodrigues de Paiva Valente, Maj Med
EAOAR

Israel Cordeiro Rocha, Maj Eng
EAOAR

Rio de Janeiro

2021

RESUMO

O bruxismo é o principal desafio enfrentado pela Odontologia atual, além de ser uma grande causa de insucessos dos tratamentos odontológicos. O distúrbio, por definição, consiste na hiperatividade dos músculos mastigatórios, com manifestação diurna ou noturna, de alta complexidade, de causas e efeitos multifatoriais, que provocam graves implicações clínicas ao sistema mastigatório dos indivíduos. Não possui tratamento simples ou cura. Diante da crescente incidência e prevalência do bruxismo relacionado ao estresse e ansiedade, foi observado no Esquadrão de Saúde de Barbacena (ES-BQ) a necessidade de controlar as consequências deletérias desta patologia. Deste modo, esse ensaio defende a tese que a implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano trará efeitos positivos na atenção à saúde bucal dos usuários do ES-BQ. Primeiramente, porque esse processo promove a redução do sofrimento relacionado à dor, além disso ajuda na recuperação da autoestima dos pacientes e contribui para a diminuição de custos e tempo com tratamentos reabilitadores orais complexos dos usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena. Em consequência, tais benefícios poderão conduzir à excelência na assistência à saúde bucal aos usuários do ES-BQ, podendo inclusive disseminar-se de forma positiva para as Odontoclínicas e hospitais da Força Aérea Brasileira, e repercutir na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Bruxismo. Estresse e ansiedade. Protocolo. Saúde bucal.

1 INTRODUÇÃO

Um dos maiores desafios da Odontologia atual é o bruxismo. Além de mutilar dentições saudáveis, torna-se uma das principais causas de insucessos dos tratamentos odontológicos. Possui etiologia multifatorial, contudo o estresse e a ansiedade são os reguladores para sua manifestação e para sua capacidade de destruição (CAVALCANTI, 2009). Posto isso, e diante das peculiaridades da rotina da vida castrense associado aos problemas da atualidade, como por exemplo o Covid-19, é notável a observância de uma crescente incidência e prevalência desse antigo problema da Odontologia no Esquadrão de Saúde de Barbacena, provocado por fatores sistêmicos, ocupacionais e, principalmente, emocionais. Fato que justifica a importância de uma gestão estratégica com a finalidade de se implementar um protocolo de atendimento para combater a disfunção.

Nesse cenário, um procedimento com potencial para materializar a atuação da gestão estratégica em saúde será a implementação de um protocolo de atendimento ao paciente bruxômano. A coordenação desse método será realizada por cirurgiões-dentistas especialistas em prótese dentária ou disfunção da articulação temporomandibular e através de uma metodologia específica baseada em ações de prevenção, diagnóstico e tratamento multiprofissional para diminuir ou controlar a parafunção. Segundo Macedo (2008, p.20), “[...] não existe procedimento específico, tratamento único ou cura para o bruxismo [...]”. O bruxismo é uma das patologias mais agressivas da cavidade bucal porque ocorre de forma contínua, anormal e emprega energia exagerada aos tecidos dentais e periodontais. (MOLINA et al., 2010)

Por consequência, a necessidade de uma ferramenta efetiva para combater a patogenia reforça a justificativa da tese defendida neste ensaio que a implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano trará efeitos positivos na atenção à saúde bucal dos usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena.

A importância de tal proposta encontra suporte na redução do sofrimento dos indivíduos relacionado à dor, na necessidade de se elevar a autoestima dos pacientes que sofrem com os efeitos danosos da patogenia na desconstrução da harmonia facial e na diminuição dos altos custos e do longo tempo dos tratamentos reabilitadores orais para restabelecer a função mastigatória e a estética facial dos usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena.

2 Os impactos da implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano no ES-BQ

Não existe tratamento simples nem cura para o bruxismo. Diante dessa perspectiva, a implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano na abordagem da parafunção, através de ações de prevenção, diagnóstico precoce e abordagem multiprofissional, é uma ferramenta fundamental para o enfrentamento de uma doença tão complexa e destrutiva ao sistema mastigatório dos pacientes.

2.1 Redução do sofrimento do paciente relacionado à dor

A política de gestão estratégica está legalizada no Serviço Odontológico do Sistema de Saúde da Aeronáutica, regulamentado pela ICA 160-34/2014, o qual enfatiza a importância da visão preventiva e dos tratamentos para as enfermidades que acometem o aparelho mastigatório dos indivíduos.

Dessa forma, é emergencial a necessidade de implementação de um protocolo de atendimento ao bruxômano que possibilitará diminuição e controle do sofrimento dos pacientes relacionados à dor. Além disso, os efeitos destrutivos e dolorosos da parafunção caracteriza-se por cefaleias tensionais, dor orofacial, lesões cervicais de origem não cáries, fraturas dentárias, fraturas radiculares, desgaste dentário, pericementites traumáticas e insucessos dos tratamentos restauradores dentários.

Segundo Reche et al. (2018), o bruxismo é um dos distúrbios mais agressivos da cavidade oral. É difícil de ser diagnosticado, apesar de ser relacionado a sofrimento desde 600 A.C., e no Evangelho de Mateus, 75-90 D.C: “[...] onde haverá choro e ranger de dentes [...]”. É uma doença que transcende épocas e mesmo com tantas possibilidades de tratamentos modernos ainda é um grande desafio para a Odontologia, o que corrobora com os estudos que relacionam o estresse e a ansiedade à sua etiologia.

Ainda que o Bruxismo não seja uma doença que conduza a risco de vida, pode, todavia, transformar o paciente em um mutilado oral quando atinge sua fase severa de evolução. Influencia, assim, diretamente a qualidade da vida humana, sobretudo por meio de disfunções bucais, como os desgaste dentários, quebras contínuas das restaurações e dor na região orofacial o que ressalta a importância da investigação antecipada (SHETTY et al., 2010).

Segundo pesquisas de Durso et al. (2003), relataram a seriedade da parafunção em termos de aflição, gastos elevados com os tratamentos reabilitadores orais e a baixa autoestima dos pacientes. O que está em concordância com estudos de Amorim et al. (2016), onde os indivíduos com bruxismo grave apresentaram mais dores musculares, mudanças nas características do sono e saúde bucal, ansiedade e disforia que os pacientes com a disfunção moderada. Diante disso, como o distúrbio tem características degenerativas e estágios de progressão, ressalta-se a importância do protocolo de atendimento ao bruxista o qual propiciará efeitos positivos na diminuição do sofrimento relacionado à dor dos pacientes.

2.2 A importância de se elevar a autoestima dos pacientes que sofrem com os efeitos danosos da patologia na estética facial

O indivíduo com baixa autoestima, torna-se uma pessoa vazia, triste e com o moral abalado. Tem baixa produção no trabalho e está propenso à depressão. Diante disso e considerando a reestruturação da Saúde nas Forças Armadas, que prioriza ainda mais a visão preventiva, é imprescindível a visão estratégica de abordagem do bruxismo através desse protocolo de atendimento.

É de fundamental importância um diagnóstico criterioso e precoce para reduzir as consequências tratáveis do bruxismo, pois danos provenientes desse hábito muitas vezes são irreversíveis, como as fraturas dentárias. O papel do cirurgião dentista é primordial nesse tratamento, uma vez que reconstitui a dimensão vertical de oclusão, atenua dores musculares, danos dentais e periodontais, além de ser responsável pela devolução do sorriso harmonioso, funcional e esteticamente agradável, componente tão importante para a autoestima do paciente (OLIVEIRA; BEATRICE; LEÃO, 2007, p.122).

Ainda, de acordo com os estudos de Oliveira, Beatrice e Leão (2007), não existe tratamento definitivo para eliminar o bruxismo. É uma parafunção de difícil diagnóstico, de tratamento complicado e que reúne características psicofisiológicas por ter relação direta com o estresse e a ansiedade.

Alinhado aos resultados dos estudos de Costa et al. (2017), Lima (2017) e De Lima (2019), torna-se necessária a execução de tratamentos reabilitadores complexos e de alto custo, a fim de reestabelecer a estética facial, a função mastigatória e a autoestima ao paciente. Os impactos negativos mais comuns no paciente bruxômano caracterizam-se por desgastes dentários, dentes quebrados, dentes curtos e perda da

dimensão vertical de oclusão (DVO), o que desconfigura a harmonia facial dos indivíduos. Além disso, na visão da organização militar, a melhora da autoestima dos pacientes é um importante índice de satisfação na avaliação dos atendimentos no ES-BQ.

2.3 Redução dos altos custos e longo tempo dos tratamentos reabilitadores orais para restabelecer a função e a estética dos indivíduos

A incidência de pacientes com bruxismo no Esquadrão de Saúde de Barbacena é preocupante. Chega a atingir aproximadamente 30% de todos pacientes triados na Clínica de Prótese Dentária conforme registros no AGHUse (aplicativo de gestão hospitalar) do ano de 2020 no ES-BQ. Realidade que fundamenta a necessidade de implementar o protocolo de atendimento ao bruxômano sob os princípios do diagnóstico precoce e tratamento multidisciplinar.

O protocolo está planejado na visão eminentemente preventiva, no diagnóstico precoce e no tratamento multiprofissional. Seguirá uma metodologia gerenciada por um especialista em prótese dentária ou disfunção da articulação temporomandibular. Possui basicamente duas etapas: a primeira dará ênfase ao diagnóstico da doença. Serão realizadas anamneses minuciosas com vários questionários específicos para o distúrbio, exames clínicos detalhados da região orofacial, exames imaginológicos e até exame do sono (polissonografia), caso haja necessidade. A partir do diagnóstico da doença, o cirurgião-dentista fará o tratamento emergencial para controlar ou diminuir a parafunção na sua fase aguda: utilizará placa interoclusal de acrílico (placa de bruxismo), realizará procedimentos restauradores, fará a prescrição de fármacos como analgésicos e anti-inflamatórios específicos para articulação temporomandibular desde que seja indicado. Posteriormente, encaminhará o paciente para a terapêutica multidisciplinar com fisioterapia, fonoaudiologia, psicologia e psiquiatria, conforme for necessário.

De acordo com o grau de evolução da patologia, os custos aos usuários são norteados pela tabela do CISSFA (Catálogo de Indenizações dos Servidores de Saúde das Forças Armadas), onde existem dois tipos de descontos, o de 20% (AMHC) que são aqueles que contribuem com o fundo de saúde (FUNSA), e o de 100% (AMH) que não contribuem com o FUNSA. O primeiro indenizará em 20% a assistência médico-hospitalar e o segundo 100%. Nesta perspectiva o valor de um tratamento

para esta patologia na sua fase inicial ou leve seria em média para o AMHC de R\$ 206,21, e de R\$ 1.085,20 para o AMH, enquanto que para fase avançada ou severa poderá alcançar o valor de R\$ 1.944,99 para o AMHC e de até R\$ 9.325,86 para o AMH. A parte laboratorial é terceirizada e o beneficiário deverá assumir as despesas. Contudo, os que contribuem com o FUNSA tem direito ao ressarcimento de 80% dos trabalhos laboratoriais de acordo com os valores do CISSFA. Em consequência, os gastos com laboratório de prótese dentária na fase inicial da disfunção serão em média de R\$ 200,00, enquanto que na fase avançada poderá atingir o montante de aproximadamente R\$ 11.400,00, isso para realidade econômica de Barbacena-MG.

Saletu et al. (2005), perceberam que as terapêuticas de conduta intelectivas como psicoterapia, técnica de relaxamento para tratar a dor facial (*biofeedback*), acupuntura, terapia com *botox*, realização de atividades físicas e alterações na forma de vida, que objetivem a diminuição do estresse e da ansiedade, têm potencial para auxiliar na terapêutica da parafunção.

Segundo Harada et al. (2006), a patologia possui fases de desenvolvimento conforme a somatização de seus sinais e sintomas em leve, moderada e severa. A fase leve é o “padrão ouro” da diagnose ao mais econômico e efetivo tratamento. Na fase moderada para severa os tratamentos reabilitadores orais tornam-se complexos, normalmente demorados e muito dispendiosos.

Assim, considerando a reestruturação das Forças Armadas e o panorama econômico Nacional, ressalta-se a importância e a necessidade de diminuir ou controlar os custos elevados dos tratamentos. Silva e Cantisano (2009) em consonância com Lima (2017), relataram a complexidade e os altos custos dos tratamentos de reabilitação oral para o paciente bruxômano. Este fato fortalece o argumento da necessidade de estratégias de gestão para o enfrentamento desta doença, o que possibilitará resultados positivos financeiros aos usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena e ao Sistema de Saúde da Aeronáutica.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Decerto, diante das evidências científicas estudadas nesta revisão literária para construção desse ensaio acadêmico, percebe-se que os benefícios da implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano são notáveis. Estrutura-se sobre os pilares do diagnóstico precoce e do tratamento multidisciplinar com o objetivo de

controlar ou diminuir a progressão da disfunção para os usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena. Por esta razão, é importante que os gestores da FAB, diante da reestruturação das Forças Armadas, apoiem a criação de protocolos específicos para o enfrentamento de comorbidades complexas como o bruxismo.

Sendo assim, ao longo do presente ensaio, ficou demonstrado que o protocolo de atendimento ao bruxômano reduzirá ou controlará o sofrimento relacionado à dor do paciente. Os efeitos deletérios da parafunção não causam risco de morte, todavia contribuem para a destruição progressiva do sistema mastigatório dos indivíduos.

Além disso, esse protocolo de atendimento viabiliza a perspectiva de restabelecer o sorriso harmonioso e a preservação da autoestima do paciente, o que trará efeito, funcional e esteticamente agradável ao paciente, fato imprescindível num cenário onde os problemas comportamentais e psicossociais, diretamente relacionados ao estresse e ansiedade, estão cada vez mais prevalentes e incidentes na realidade dos indivíduos.

O protocolo de atendimento ao bruxômano contribuirá ainda para a redução de custos e tempo com os tratamentos reabilitadores orais complexos, pois intervirá, principalmente, na fase inicial ou leve de evolução da doença. A patologia possui fases de evolução conforme a gravidade de seus sinais e sintomas em leve, moderada e severa. A fase leve é o “padrão ouro” do diagnóstico precoce ao mais econômico e efetivo tratamento. Na fase moderada para severa os tratamentos reabilitadores orais tornam-se complicados, de longa duração e muito caros.

Pelo exposto, essas alegações reforçam a viabilidade, diante do contexto atual, que a implementação do protocolo de atendimento ao bruxômano trará efeitos positivos na atenção à saúde bucal dos usuários do Esquadrão de Saúde de Barbacena.

Seguramente, ficou defendida a ideia que os benefícios apresentados por essa tese poderão conduzir à excelência na assistência à saúde bucal aos usuários do ES-BQ, podendo inclusive disseminar-se de forma positiva nas Odontoclínicas e hospitais da Força Aérea Brasileira e repercutir na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

AMORIM, C. S. M.; VIEIRA, G. F.; FIRSOFF, E. F. O.; FRUTUOSO, J. R. C.; PULITI, E.; MARQUES, A. P. Symptoms in different severity degrees of bruxism: a cross-sectional study. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 423-430, Dec. 2016.

Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php>. Acesso em: 03 de Out. de 2020.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Estado-Maior da Aeronáutica. Portaria DIRSA nº 3/SECSDTEC, de 22 de janeiro de 2014. Aprova a reedição da ICA 160-34

“Atividades de Odontologia no SISAU”. Revoga-se a Portaria DIRSA nº66, de 09 de novembro de 2009, que aprovou a reedição da ICA 160-34, publicada no **Boletim do Comando da Aeronáutica** nº222, de 30 de novembro de 2009. Disponível em:

<https://www2.fab.mil.br/index.php>. Acesso em: 03 de Out de 2020.

BRASIL. Comando da Aeronáutica. Estado-Maior da Aeronáutica. Portaria Normativa nº 2.509/MD, de 20 de novembro de 2015. Aprova o Catálogo de Indenizações dos Serviços de Saúde das Forças Armadas. Revogam-se as Portarias Normativas nº 2.400/MD, de 16 de novembro de 1999, nº 748/MD, de 9 de junho de 2009, nº 3.207/MD, de 25 de novembro de 2013, e nº 3.213/MD, de 26 de novembro de 2013. **Diário Oficial da União** nº 223, 23/11/2015 - Seção I, pág. 23 a 72. Disponível em:

<http://www.in.gov.br/materia.asset.publisher>. Acesso em: 05 de Out de 2020.

CAVALCANTI, M. O. A. **Avaliação da Disfunção Temporomandibular (DTM) e dor orofacial associadas a hábitos parafuncionais e fatores psicológicos em acadêmicos da Polícia Militar**. 2009. Disponível em:

<http://www.repositório.ufpb.br/jspui/handle/tede>. Acesso em: 18 de Out. de 2020.

COSTA, A. R. O.; OLIVEIRA, E. S. de; OLIVEIRA, D. W. D. de; TAVANO, K. T. A.; MURTA, A. M. G.; GONÇALVES, P. F.; FLECHA, O. D. Prevalência e fatores associados ao bruxismo em universitários: um estudo transversal piloto. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 74, n. 2, p. 120, 2017. Disponível em:

<http://www.revodontobvsalud.org/scielo>. Acesso em: 12 de Out. 2020.

DE LIMA, S. C. Laminados cerâmicos e bruxismo: relato de caso clínico. **Revista da OARF**, v. 3, n. 1, p. 21-33, 2019. Disponível em:

<http://www.revistaeletronica.fab.mil.br/reoarf/article>. Acesso em: 02 de Out. 2020.

DURSO, B. C.; AZEVEDO, L. R.; ZUBEN J. A.; VALLE R.T.; CEZAR A.C. Bruxismo do sono: nova visão para um antigo problema. **JBA, J. Multidiscip.** Dor Craniofac., p. 340-349, 2003. Disponível em:

<http://www.pesquisa.bvsalud.org/portal/resource>. Acesso em: 02 de Out. 2020.

HARADA, T., ICHIKI, R., TSUKIYAMA, Y.; KOYANO, K. The effect of oral splint devices on sleep bruxism: a 6-week observation with an ambulatory electromyographic recording device. **Journal of oral rehabilitation**, v. 33, n. 7, p. 482-488, 2006. Disponível em:

<http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>.

Acesso em: 11 de Out. 2020.

- LIMA, M. A. **Reabilitação oral em paciente com bruxismo**. Sete Lagoas, 2017. Disponível em: <http://faculdefacsete.edu.br/monografia/files/original/4f4ca1b61488a25f894dcf0240cda7dd.pdf>. Acesso em: 12 de Out. 2020.
- MACEDO, C. R. de. Bruxismo do sono. **Rev. Dent. Press Ortodon.** Ortop. Facial, Maringá, v. 13, n. 2, p. 18-22, Apr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/dpress>. Acesso em: 27 de Set. 2020.
- MOLINA, O. F., GAIO, D. C., CURY, M. D. N., CURY, S. E., GIMENEZ, S. R. M., SALOMÃO, E. C.; PINESCI, E. (2010). Uma análise crítica dos sistemas de classificação sobre o bruxismo: implicações com o diagnóstico, severidade e tratamento dos sinais e sintomas de DTM associados com o hábito. **Jornal Brasileiro de Oclusão, ATM & Dor Orofacial**, v. 2, n. 5, 2010. Disponível em: <http://www.dtscience.com/wpcontent/uploads>. Acesso em: 08 de Out. 2020.
- OLIVEIRA, G.A.S; BEATRICE, L.C.S; LEÃO S.F.S. Reabilitação oral em pacientes com bruxismo: o papel da Odontologia Restauradora. **International Journal of Dentistry**, recife, 6(4):117-123 out / dez 2007. Disponível em: <http://www.periodics.ufpe.br/revistas/dentistry/article/view>. Acesso em: 11 de Out. 2020.
- RECHE, R.; GOMES, M. S.; Do NASCIMENTO PINTO, J.; DICK, N. R. M. Associação entre bruxismo e a qualidade do sono em policiais militares. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 6, n. 1, p. 15-27, 2018. Disponível em: <http://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/article/view>. Acesso em: 12 Out. 2020.
- SALETU, A., PARAPATICS, S., SALETU, B., ANDERER, P., PRAUSE, W., PUTZ, H.; SALETU-ZYHLARZ, G. M. (2005). On the pharmacotherapy of sleep bruxism: placebo-controlled polysomnographic and psychometric studies with clonazepam. **Neuropsychobiology**, v. 51, n. 4, p. 214-225, 2005. Disponível em: <http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 11 de Out. 2020
- SHETTY, S.; PITTI, V.; BABU, C.L.S.; KUMAR, G.P.S.; DEEPTHI, B.C. *et al.* Bruxism: a literature review. **The Journal of Indian Prosthodontic Society**, v. 10, n. 3, p. 141-148, 2010. Disponível em: <http://www.pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 11 de Out. 2020.
- SILVA, N. R. da; CANTISANO, M. H. Bruxism: etiology and treatment. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 2, p.223-7, jul./dez. 2009. Disponível em: <http://www.revista.aborj.org.br/rbo/download>. Acesso em: 11 de Out. 2020.