

# AVALIAÇÃO NUTRICIONAL REALIZADA POR CIRURGIÕES-DENTISTAS EM PACIENTES CIRÚRGICOS

Juliana Alvares Duarte Bonini Campos<sup>1</sup>  
Márcia Dantas Louzano<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente da disciplina de Orientação Profissional e Odontologia em Saúde Coletiva do Centro Universitário de Araraquara - UNIARA.

<sup>2</sup>Discente do curso de Graduação em Odontologia do Centro Universitário de Araraquara - UNIARA.

Recebido em: 24/03/2005  
Aceito em: 14/06/2006

CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini; LOUZANO, Márcia Dantas. Avaliação nutricional realizada por cirurgiões-dentistas em pacientes cirúrgico. *Salusvita*, Bauru, v. 25, n. 3, p. 341-352, 2006.

## RESUMO

*O objetivo deste estudo foi verificar o conhecimento de cirurgiões-dentistas sobre estado nutricional de pacientes submetidos a cirurgias. A amostra foi delineada a partir da lista de cirurgiões-dentistas cadastrados no CRO da cidade de Araraquara - SP. Como instrumento de medida, utilizou-se um questionário com sete questões subjetivas. Ao final, a amostra estava composta por 64 cirurgiões-dentistas. Os dados foram analisados estatisticamente por meio da distribuição de frequências e do teste de qui-quadrado. Os resultados demonstraram não haver diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre as respostas, segundo o tempo de formado, e que apesar de 90,6% dos profissionais ter afirmado se preocupar com o estado nutricional de paciente cirúrgico, 20,3% não souberam responder o motivo desta preocupação. Quanto ao conceito de estado nutricional, 75% dos entrevistados não o detinham e 76,6% não sabiam como examiná-lo. Embora 98,4%, dos dentistas tenham afirmado que o estado nutricional pode influenciar no processo de restabelecimento do paciente, 18,8% não conhecem o motivo. Estes achados podem ser justificados pelo fato de 71,9% dos profissionais não ter recebido nenhuma orientação nesta área durante seu curso de formação acadêmica. Assim, pode-se concluir que, apesar da reconhecida*

*importância da nutrição na prática odontológica, esta não tem sido utilizada rotineiramente, de maneira adequada, frente à necessidade de intervenções cirúrgicas.*

**PALAVRAS-CHAVE:** Cirurgia bucal; Alimentação; Nutrição; Cirurgião-dentista

## ABSTRACT

*The aim of this study was to investigate the dentists' knowledge about nutritional status of the surgical patients. The sample was randomized delineated starting from the CRO list of the Araraquara city (SP). As measure instrument was used a questionnaire with seven subjective questions. At the end, the sample was composed for 64 dentists. The data were analyzed by frequency distribution and the qui-square test. The results demonstrated there not to be difference significant ( $p < 0,05$ ) among the answers according to the time of having formed and that in spite of 90,6% of the professional to have affirmed to worry with the nutritional status of surgical patient, 20,3% didn't know the reason of this concern. With relationship to the concept of the nutritional status 75% of dentists didn't know and 76,6% didn't know as examining it. Although 98,4% of the dentists, have affirmed that the nutritional status can influence in the process of the patient's restabishment, 18,8% don't know the reason. These discoveries can be justified for the fact of 71,9% of the professionals not to have received orientation in this area during its academic formation. Thus, it can be ended that in spite of recognized the importance of the nutrition in the dentistry, this has not been used frequently, front to the need of surgical interventions.*

**KEY WORDS:** Oral surgery; Feeding; Nutrition; Dentist

## INTRODUÇÃO

A cavidade bucal é a porta de entrada do alimento até o organismo, as injúrias bucais e maxilofaciais podem dificultar, ou muitas vezes impedir, a ingestão alimentar, o que, segundo Badwal e Bennett (2003) pode ocasionar debilidades sistêmicas, dependendo da duração e da severidade das lesões.

CAMPOS, Juliana  
Alvares Duarte  
Bonini; LOUZANO,  
Márcia Dantas.  
Avaliação nutricional  
realizada por cirur-  
giões-dentistas em  
pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
Bauru, v. 25, n. 3,  
p. 341-352, 2006.

CAMPOS, Juliana  
Alvares Duarte  
Bonini; LOUZANO,  
Márcia Dantas.  
Avaliação nutricional  
realizada por cirur-  
giões-dentistas em  
pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
Bauru, v. 25, n. 3,  
p. 341-352, 2006.

Assim, a saúde geral do paciente também deve ser considerada no período pré-operatório, porque pode ser um fator de risco frente às inadequações de ingestão dietética que podem ocorrer devido às manobras cirúrgicas (ZICCARDI; OCHS; BRAUN,1993; WALSH; WHEAT; FRUEND, 2000; SARASIN; WESTLUND, 2002).

Olejko et al. (1984) ressaltam que um adequado estado nutricional pré e pós-operatório é condição fundamental para o sucesso da cirurgia e para o bem-estar e conforto do paciente. Neste sentido, entende-se que cirurgião-dentista deve estar apto a avaliar e diagnosticar as condições de ingestão dietética de maneira a detectar possíveis alterações no estado nutricional que possa interferir no processo de intervenção e recuperação de pacientes cirúrgicos.

Deste modo, realizou-se um estudo com o objetivo de verificar o conhecimento dos cirurgiões-dentistas, atuantes na cidade de Araraquara (SP), sobre estado nutricional frente à pacientes cirúrgicos.

## MATERIAL E METODO

Para realização deste estudo, foi utilizado, como instrumento de medida, um questionário composto por sete questões subjetivas (FIGURA 1) abordando o tema estado nutricional em pacientes cirúrgicos, entregues no consultório particular dos profissionais.

A amostra foi delineada a partir da lista de cirurgiões-dentistas cadastrados no Conselho Regional de Odontologia (CRO) da cidade de Araraquara (SP). Como critério de inclusão foi adotado o fato de os mesmos realizarem procedimentos cirúrgicos na rotina de seu consultório e como critério de exclusão a não-assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte do profissional.

Deve-se ressaltar que os questionários não foram identificados e que não foram dadas instruções para o preenchimento, a fim de não causar nenhum tipo de interferência ou constrangimento e possibilitar melhor expressão do pensamento de cada profissional. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Araraquara – UNIARA, sob o protocolo n.º193/2004.

As respostas foram avaliadas por dois examinadores simultaneamente e agrupadas em escores. Os cirurgiões-dentistas foram ainda separados em grupos, segundo o tempo de formado sendo G1 aqueles com até três anos de exercício profissional, G2 até dez anos e G3 acima de dez anos. Posteriormente foi realizada uma análise estatística descritiva enfocando a distribuição de frequências e foi aplicado

o teste qui-quadrado para comparação do padrão de respostas dos profissionais segundo o tempo de formado.

Tempo de formado (anos): _____
1 - Você se preocupa com o estado nutricional de seu paciente antes da realização de um procedimento cirúrgico?
2 - Porquê?
3 - O que é considerado "estado nutricional" para você?
4 - Como ele é avaliado?
5 - Você acredita que o estado nutricional do paciente pode influenciar em seu processo de restabelecimento?
( ) sim ( ) não
6 - Porquê?
7 - Você recebeu algum tipo de formação na área de nutrição dentro de sua carreira acadêmica?

FIGURA 1 - Questionário aplicado aos cirurgiões-dentistas

## RESULTADOS

No teste de qui-quadrado, não se observou diferença estatisticamente significativa ( $p < 0,05$ ) no padrão de respostas, segundo o tempo de formado (G1, G2, G3) e, portanto, os grupos foram desfeitos e as respostas agrupadas para realização da distribuição de frequência relativa, como exposto nas Figuras de 2 a 8.

Figura 2, pôde-se observar que 90,6% dos profissionais afirmaram se preocupar com o estado nutricional de paciente pré-cirúrgico; porém 20,3% desses não souberam responder o motivo desta preocupação como consta na figura 3.

CAMPOS, Juliana  
Alvares Duarte  
Bonini; LOUZANO,  
Márcia Dantas.  
Avaliação nutricional  
realizada por cirur-  
giões-dentistas em  
pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
Bauru, v. 25, n. 3,  
p. 341-352, 2006.

CAMPOS, Juliana  
 Alvares Duarte  
 Bonini; LOUZANO,  
 Márcia Dantas.  
 Avaliação nutricional  
 realizada por cirur-  
 giões-dentistas em  
 pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
 Bauru, v. 25, n. 3,  
 p. 341-352, 2006.

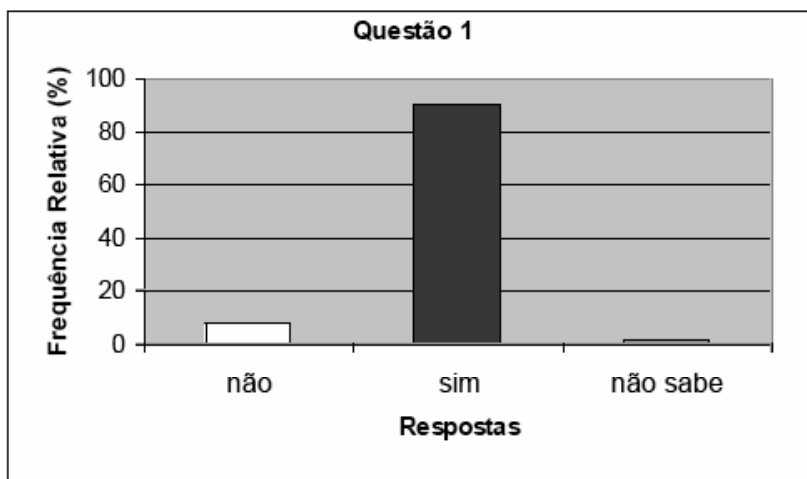


FIGURA 2- Frequência relativa das respostas referentes a preocupação dos profissionais com o estado nutricional de pacientes pré-cirúrgicos

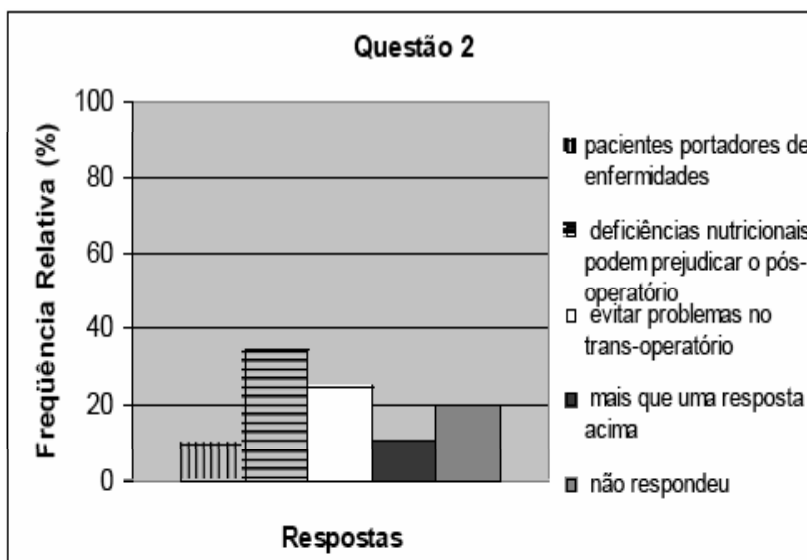


FIGURA 3 - Frequência relativa das respostas referentes ao motivo da preocupação dos profissionais com o estado nutricional de pacientes pré-cirúrgicos

Quanto ao conceito de estado nutricional, 75% dos entrevistados não o detinham enquanto apenas 25% consideram o balanço de nutrientes e o equilíbrio fisiológico na conceituação de estado nutricional (FIGURA 4).

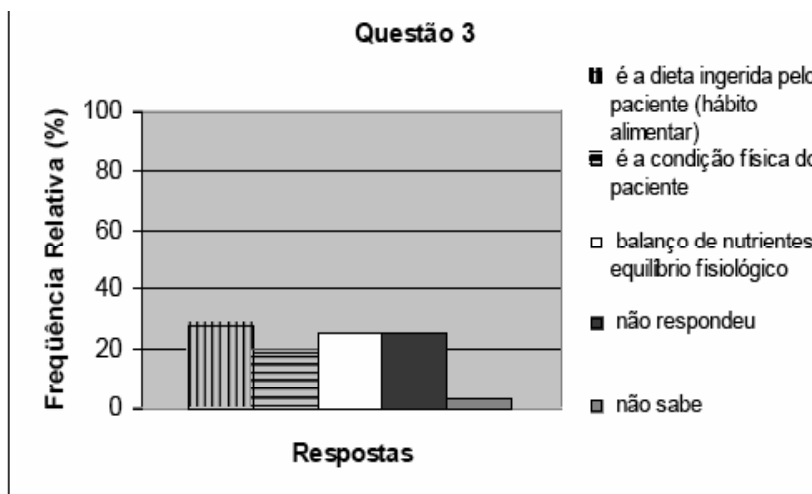


FIGURA 4 - Frequência relativa dos conceitos de "estado nutricional" apresentados pelos cirurgiões-dentistas

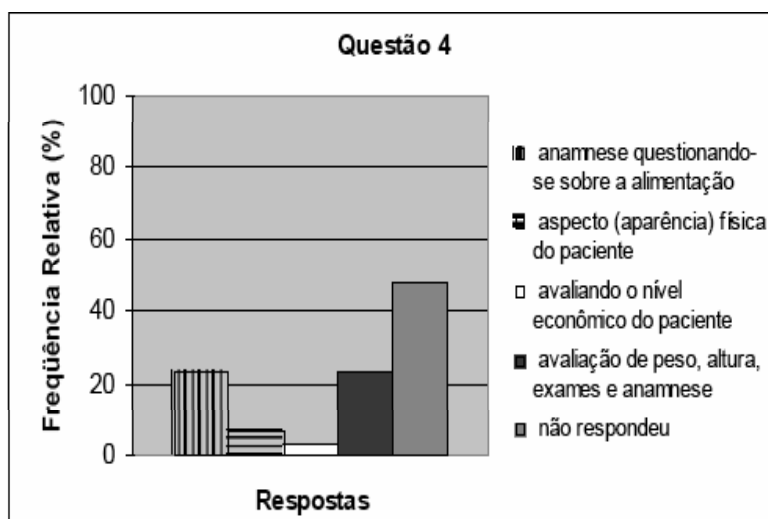


FIGURA 5 - Distribuição de frequência relativa da maneira de avaliação do estado nutricional, segundo os cirurgiões-dentistas

Pode-se notar ainda que 76,6% não sabiam como examinar o estado nutricional de seu paciente (FIGURA 5).

Embora 98,4% dos dentistas afirmaram que o estado nutricional pode influenciar no processo de restabelecimento do paciente (FIGURA 6), 18,8% não conhece o motivo, conforme mostra a figura 7.

CAMPOS, Juliana Alvares Duarte Bonini; LOUZANO, Márcia Dantas. Avaliação nutricional realizada por cirurgiões-dentistas em pacientes cirúrgicos. *Salusvita*, Bauru, v. 25, n. 3, p. 341-352, 2006.

CAMPOS, Juliana  
 Alvares Duarte  
 Bonini; LOUZANO,  
 Márcia Dantas.  
 Avaliação nutricional  
 realizada por cirur-  
 giões-dentistas em  
 pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
 Bauru, v. 25, n. 3,  
 p. 341-352, 2006.

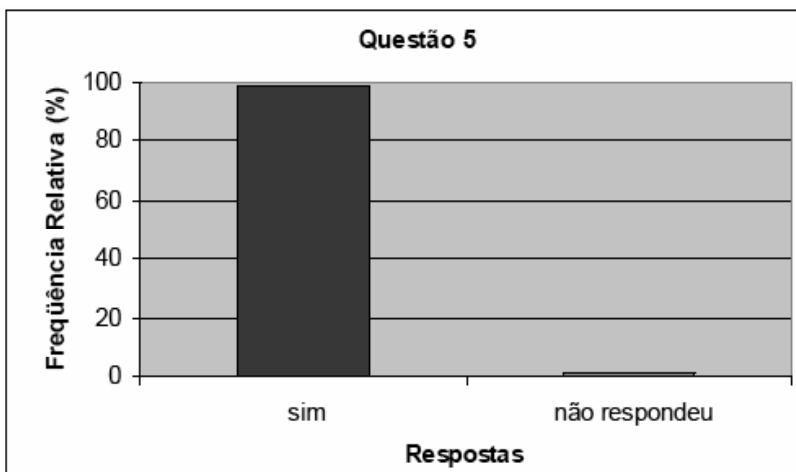


FIGURA 6 - Distribuição de frequência relativa da opinião dos profissionais sobre a influencia do estado nutricional do paciente no pós-operatório

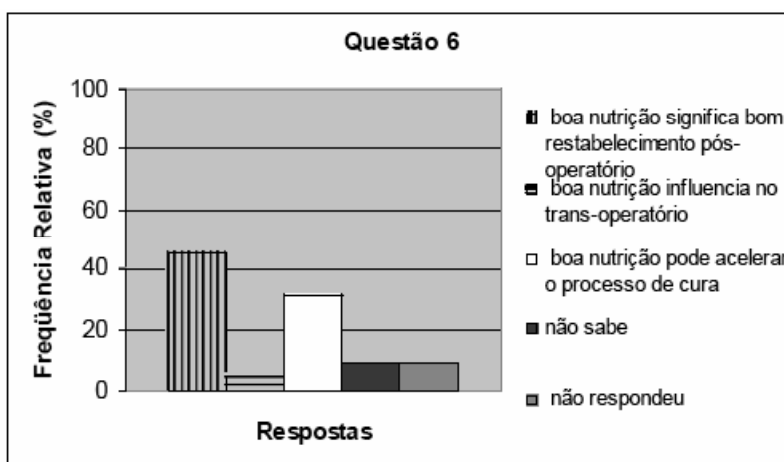


FIGURA 7 - Distribuição de frequência relativa do motivo pelo qual o estado nutricional pode interferir no restabelecimento dos pacientes, segundo os cirurgiões-dentistas

Na Figura 8 verifica-se que 71,9% dos profissionais afirmaram não ter recebido nenhuma orientação sobre alimentação e nutrição durante seu curso de formação acadêmica.

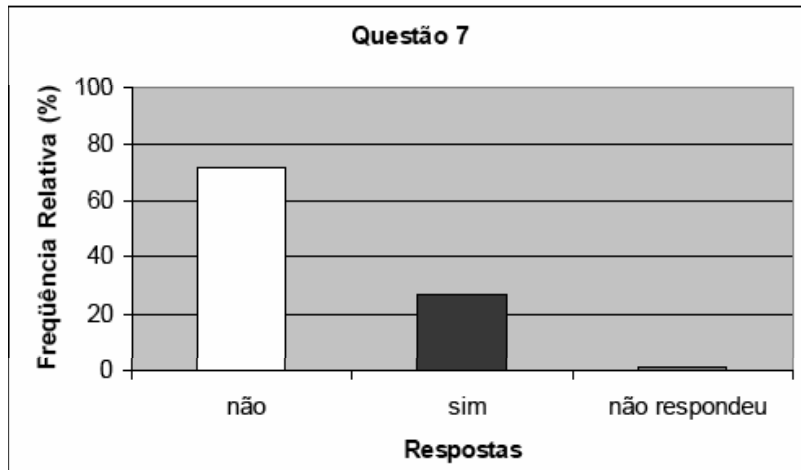


FIGURA 8 - Distribuição de frequência relativa do recebimento de informações sobre nutrição durante a formação acadêmica apresentado pelos profissionais avaliados

CAMPOS, Juliana  
Alvares Duarte  
Bonini; LOUZANO,  
Márcia Dantas.  
Avaliação nutricional  
realizada por cirur-  
giões-dentistas em  
pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
Bauru, v. 25, n. 3,  
p. 341-352, 2006.

## DISCUSSÃO

O diagnóstico do estado nutricional do paciente cirúrgico aliado à orientação de dieta para o pós-operatório são instrumentos fundamentais para um satisfatório processo de cura sem prejuízo à saúde (BADWAL; BENNETT, 2003).

Pela observação da Figura 2, pode-se observar que 90,6% dos profissionais afirmaram se preocupar com o estado nutricional do paciente pré-cirúrgico; porém, 20,3% destes não souberam responder o motivo desta preocupação (FIGURA 3).

Kendell, Fonseca e Lee (1982) relataram que, quando da realização de uma intervenção cirúrgica menor, ocorre naturalmente um aumento do requerimento energético de 25 a 30%, enquanto em cirurgias maiores esses valores são de 50 a 60%. Assim, a dificuldade de alimentação no período pós-operatório deve ser superada por meio de um planejamento dietético prévio, com o intuito de minimizar o potencial de deficiência nutricional inerente à condição cirúrgica que pode resultar na debilidade do paciente, principalmente durante os primeiros sete dias após a intervenção (TOUGER-DECKER, 2003).

Com relação ao conceito de estado nutricional, a maioria dos entrevistados não o detinham (FIGURA 4) e não sabiam como



CAMPOS, Juliana  
Alvares Duarte  
Bonini; LOUZANO,  
Márcia Dantas.  
Avaliação nutricional  
realizada por cirur-  
giões-dentistas em  
pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
Bauru, v. 25, n. 3,  
p. 341-352, 2006.

diagnosticá-lo (FIGURA 5), fato preocupante uma vez que todos os profissionais entrevistados afirmaram realizar procedimentos cirúrgicos.

O mesmo comportamento foi relatado por Adams, Wood e Hackett (1996); Maine e Goldberg (2001) e Badwall e Bennett (2003) que alertam que, tradicionalmente, não são feitos pelos cirurgiões-dentistas uma anamnese e um exame clínico pré-cirúrgico que permitam obter informações pertinentes ao estado nutricional do paciente. Este fato pode acarretar transtornos transcirúrgicos e complicações no pós-operatório.

A manutenção de um estado nutricional adequado durante os períodos pré e pós-operatório é condição fundamental para a recuperação adequada do paciente cirúrgico (KENDWELL; FONSECA; LEE, 1982) devido à complexidade dos mecanismos fisiológicos e biológicos envolvidos no processo de cura.

Apesar da influência do estado nutricional no restabelecimento do paciente cirúrgico ter sido relatada pela grande maioria dos profissionais (FIGURA 6), 18,8% destes não sabiam o motivo desta interferência (FIGURA 7).

Badwal e Bennett (2003) salientam que a cura se dá por meio de mecanismos dependentes da atuação de mediadores neuro-humorais, resposta endócrina, cardiovascular e bioquímica; para este recrutamento e seu perfeito funcionamento faz-se necessário um equilíbrio nutricional.

Apesar de o cirurgião-dentista, no Brasil, não representar uma categoria de profissional com formação acadêmica suficiente para esse tipo de abordagem, o que pode ser observado na Figura 8. Ele se depara constantemente com situações que demandam avaliação nutricional e aconselhamento dietético e, portanto, deveria buscar conhecimento para a realização de um diagnóstico que permita ao menos o encaminhamento deste paciente a um profissional competente na área, antes da realização de qualquer procedimento cirúrgico (ADA, 1987; PALMER; DWYER; CLARK, 2001; SODERLING, 2001).

Diante deste quadro entende-se que a realização de estudos que visem conhecer a realidade da prática diária de profissionais que realizam procedimentos cirúrgicos na cavidade bucal é essencial para a formulação futura de programas de conscientização, atualização e aperfeiçoamento que possam agregar conhecimento aos cirurgiões-dentistas na área de nutrição visando a condução de um pós-operatório satisfatório, que contemple o bem-estar do paciente.

## CONCLUSÃO

Pelos resultados expostos, pôde-se concluir que, apesar da reconhecida importância da nutrição na prática odontológica, esta não tem sido utilizada rotineiramente e de maneira adequada, frente à necessidade de intervenções cirúrgicas, o que representa grande preocupação não apenas com o bem-estar do paciente como também frente às responsabilidades profissionais que devem abranger um atendimento ético e integral àquele que se coloca sob seus cuidados.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ADA – American Dental Association. Procedures for evaluation requirements and guidelines for dental education programs. Chicago: ADA, 1987.
2. ADAMS, G.; WOOD, G. D.; HACKETT, A. F. Dietary intake and the extraction of third molars: a potential problem. *Dent. Update*, v. 23, n. 1, p. 31-34, Jan./Fev. 1996.
3. BADWAL, R. S.; BENNETT, J. Nutritional considerations in the surgical patient. *Dent. Clin. N. Am.*, v. 47, n. 2, p. 373-393, Apr. 2003.
4. CARNEY, D. E.; MEGUID, M. M. Current concepts in nutritional assessment. *Arch. Surg*, v. 137, n. 1, p. 42-45, Jan. 2002.
5. KENDELL, B. D.; FONSECA, R. J.; LEE, M. Postoperative nutritional supplementation for the orthognathic surgery patient. *J. Oral Maxillofac. Surg*, v. 40, n. 2, p. 205-213, 1982.
6. MAINE, M. GOLDBERG, M. H. The role of third molar surgery in the exacerbation of eating disorders. *Oral Maxillofac. Surg*, v. 59, n. 11, p. 1297-1300, Nov. 2001.
7. OLEJKO, T. D.; FONSECA, R. J. Preoperative nutritional supplementation for the orthognathic surgery patient. *J. Oral Maxillofac. Surg*, v. 42, p. 573-577, 1984.
8. PALMER, C. A.; DWYER, J.; CLARK, R. E. Expert opinions on nutrition issues in clinical dentistry. *J. Dent. Educ*, v. 54,

CAMPOS, Juliana  
Alvares Duarte  
Bonini; LOUZANO,  
Márcia Dantas.  
Avaliação nutricional  
realizada por cirur-  
giões-dentistas em  
pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
Bauru, v. 25, n. 3,  
p. 341-352, 2006.

CAMPOS, Juliana  
Alvares Duarte  
Bonini; LOUZANO,  
Márcia Dantas.  
Avaliação nutricional  
realizada por cirur-  
giões-dentistas em  
pacientes cirúrgicos.  
*Salusvita*,  
Bauru, v. 25, n. 3,  
p. 341-352, 2006.

- n. 10, p. 612-618, Oct. 2001.
9. ROMITO, L. M. Introduction to nutrition and oral health. *Dent. Clin. North Am.* v. 47, n. 2, p. 187-208, Apr. 2003.
  10. SARASIN, D. S.; WESTLUND, K. J. Diabetes mellitus. In: BENNETT, J.; ROSENBERG, M. *Medical emergencies in dentistry*. Philadelphia: WB Saunders; 2002.
  11. SODERLING, E. Summary report: nutrition, diet and oral health in the 21 st century. *Int. Dent. J*, v.51, n. 6, p. 389-391, 2001.
  12. TOUGER-DECKER, R. Clinical and laboratory assessment of nutrition status in dental practice. *Dent. Clin. North Am.* v. 47, n. 2, p. 259-278, Apr. 2003.
  13. UEMATSU H. Oral cavity and feeding. *J. Med Dent Sci*, v. 46, n. 3, p. 105-110, Sept, 1999.
  14. WALSH, J.M.E.; WHEAT, M.E.; FRUEND, K. Detection, evaluation and treatment of eating disorders. *J. Gen. Intern. Med.* v. 15, n. 8, p. 577-590, Aug. 2000.
  15. ZICCARDI, V. B.; OCHS, M.W.; BRAUN, T. W. Indications for enteric tube feedings in oral and maxillofacial surgery. *Oral Maxillofac. Surg*, V. 51, n 11, p. 1250-1254, Nov. 1993.

