

ODONTOLOGIA NO CONTEXTO DAS COAGULOPATIAS: RELATOS E DESAFIOS NO ATENDIMENTO NO HEMEPAR

DENTISTRY IN THE CONTEXT OF COAGULOPATHIES: REPORTS AND CHALLENGES IN PATIENT CARE AT HEMEPAR

Eduarda Fagherazzi ¹

Thainá Larsen Rodrigues ²

Lidia Maria Vitória dos Santos ³

Júlio César Taffarel ⁴

Gabriel Tonetti ⁵

Leonardo Marques de Oliveira ⁶

Bárbara Soldatelli Ballardín ⁷

Cassius Carvalho Torres-Pereira ⁸

Yasmine Mendes Pupo ⁹

Resumo: O Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil oferece tratamento integral e gratuito para coagulopatias, destacando-se o Programa de Atenção às Pessoas com Hemofilia e outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias. Este estudo relata a experiência de alunos de odontologia no Centro de Hemoterapia e Hematologia (HEMEPAR), Curitiba, de 2018 a 2022. Foram realizados 479 atendimentos em 233 pacientes, principalmente homens adultos, em sua maior parte com diagnóstico de Hemofilia A. A maioria dos pacientes veio da região metropolitana de Curitiba, evidenciando barreiras logísticas para outras regiões. Os resultados refletem a importância da capacitação de profissionais de saúde para atender às necessidades específicas desses pacientes, reduzindo estigmas e melhorando a acessibilidade aos cuidados bucais especializados. A participação dos discentes de odontologia no HEMEPAR promove a formação integral e humanizada, alinhada às diretrizes curriculares nacionais, e fortalece a capacidade de oferecer um atendimento de qualidade no SUS.

Palavras-chave: Transtornos da Coagulação Sanguínea. Equipe de Assistência ao Paciente. Educação em Odontologia.

1 Mestranda em Odontopediatria pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Graduada em Odontologia pela UFPR. E-mail: eduardafagherazzi@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6225651966868358>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7550-1727>.

2 Graduada em Odontologia pela UFPR. E-mail: thainarodrigues715@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7388786184347554>.

3 Graduada em Odontologia pela UFPR. E-mail: lidiamvitoria@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6593475637676398>.

4 Mestrando em Odontologia (Reabilitação Oral) pela Universidade de São Paulo (USP). Graduado em Odontologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: juliotaffarel@usp.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3441031882817985>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1898-344X>.

5 Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: gabrieltonetti@ufpr.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1622156403468183>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-0237-2664>.

6 Graduando em Odontologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). E-mail: leonardomarques1@ufpr.br. Lattes <https://lattes.cnpq.br/7810895110291503>. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7472-1440>.

7 Mestra e Doutoranda em Estomatopatologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Especialista em Odontologia Hospitalar e em Oncologia e Hematologia (UFPR). E-mail: barbarasballardin@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1183341962032159>. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4385-3348>.

8 Professor do Departamento de Estomatopatologia, Universidade Federal do Paraná (UFPR). Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Odontologia (UFPR). E-mail: cassius.torres@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9996987729928765>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8049-7544>.

9 Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil. E-mail: yasminemendes@hotmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8303631399786406>. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4755-7191>.

Abstract: The Unified Health System (SUS) in Brazil offers comprehensive and free treatment for coagulopathies, notably through the Care Program for People with Hemophilia and other Hereditary Bleeding Disorders. This study reports on the experience of dentistry students at HEMEPAR in Curitiba from 2018 to 2022. 479 appointments were conducted with 233 patients, predominantly adult men, with a prevalence of Hemophilia A. Most patients were from the metropolitan region of Curitiba, highlighting logistical barriers for those from the other areas. The results underscore the importance of training healthcare professionals to meet the specific needs of these patients, reducing stigma and improving access to specialized dental care. The involvement of dentistry students at HEMEPAR promotes comprehensive and humanized education that is aligned with national curricular guidelines and strengthens the capacity to provide quality care within SUS.

Keywords: Blood Coagulation Disorders. Patient Care Team. Dental Education.

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) propõe uma abordagem renovada no cuidado à saúde, reconhecendo que esta não se restringe simplesmente à ausência de doenças, mas está intrinsecamente ligada à qualidade de vida dos indivíduos. Este conceito, estabelecido como marco inicial pela Constituição Federal de 1988, consagrou o SUS como um sistema que assegura o direito à saúde para todos e atribui ao Estado o dever de garantir esse direito. Dentro do SUS, as ações de saúde são integradas em uma rede regionalizada e hierarquizada, organizadas de acordo com a complexidade da assistência, fundamentadas nos princípios da universalidade, integralidade e equidade (ALMEIDA, 2013). No contexto da média e alta complexidade ambulatorial, são oferecidos serviços e ações que visam atender aos principais problemas e agravos de saúde da população, demandando a presença de profissionais especializados e o uso de recursos tecnológicos para diagnóstico e tratamento adequados (BRASIL, 2007).

Em relação ao cenário ambulatorial de atendimento especializado, destaca-se o Programa de Atenção às Pessoas com Hemofilia e outras Doenças Hemorrágicas Hereditárias, cujo objetivo é melhorar a assistência aos pacientes com essas condições (BRASIL, 2016). As coagulopatias, caracterizadas como distúrbios de coagulação e hemorragias, podem ser divididas em coagulopatias hereditárias e adquiridas. Essas condições resultam da perda ou dano dos parâmetros dos fatores de coagulação ou da debilitação do número de plaquetas. Os pacientes afetados por coagulopatias podem manifestar sintomas de sangramento de graus variados, seja espontâneo ou pós-traumático, desde o nascimento ou por diagnóstico ocasional (BRITO, 2022). O Brasil ocupa o terceiro lugar mundial em número de pacientes diagnosticados com coagulopatias, tornando o tratamento dessas condições uma referência no SUS, sendo integral e gratuito. Muitos pacientes de redes privadas são encaminhados para o atendimento público devido à existência de centros especializados para esse fim, reconhecendo a qualidade e expertise dos serviços oferecidos no sistema de saúde pública (BITTENCOURT, 2015).

Além do tratamento médico específico, ofertados nos centros especializados do SUS, é fundamen-

tal que os pacientes com coagulopatias e demais alterações hematológicas recebam um atendimento multidisciplinar abrangente. Essa abordagem é necessária, uma vez que tais pacientes sofrem frequentemente, com diversos impactos na saúde sistêmica. Um exemplo claro disso, são as hemartroses - sangramentos dentro das articulações - que quando recorrentes, não tratados ou tratados de maneira inadequada, podem resultar em danos permanentes, levando à incapacidade motora dos indivíduos afetados (BRASIL, 2015). Nessa lógica, agora visualizando sob uma ótica odontológica, o cirurgião-dentista desempenha um papel crucial no atendimento de pacientes diagnosticados com coagulopatias e trombopatias hereditárias. Sua atuação envolve uma avaliação ampla e minuciosa, considerando aspectos físicos, histórico pregresso e potenciais limitações funcionais do paciente. Adaptações nas orientações de higiene oral são realizadas de acordo com as necessidades individuais, visando mitigar possíveis complicações bucais e promover a saúde oral. Além disso, o dentista colabora estreitamente com o médico hematologista do paciente, estando atento à necessidade de encaminhamentos para outros profissionais de saúde, quando necessário. No âmbito do planejamento terapêutico, o cirurgião-dentista emprega estratégias educativas e preventivas personalizadas, com o objetivo de evitar o desenvolvimento ou agravamento de problemas bucais associados à condição hematológica (BRASIL, 2021). Todos esses fatores, supracitados, colaboraram para a inclusão do profissional da odontologia nas equipes multidisciplinares de atendimento aos pacientes com coagulopatias e trombopatias hereditárias, permitindo um tratamento odontológico integral, holístico e, principalmente, ambulatorial.

Apesar das responsabilidades atribuídas ao cirurgião-dentista, é importante destacar a escassez significativa de acesso ao tratamento odontológico para pacientes com coagulopatias nos hemocentros do Brasil. Isso sugere uma possível deficiência na infraestrutura e nos recursos humanos destinados a atender essa demanda específica. Tal cenário, citado anteriormente, pode levar à necessidade de encaminhamentos para o setor odontológico privado, o que implica em questões relacionadas à acessibilidade e à equidade no acesso aos serviços de saúde bucal e não garante uma resolução do problema, levando em consideração o alto custo desta alternativa. Além disso, a dificuldade adicional de acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde agrava ainda mais a situação, colocando em risco a saúde bucal das pessoas com coagulopatias hereditárias e outros distúrbios hemorrágicos, e dificultando seu percurso na rede de assistência multiprofissional (BRASIL, 2015).

Ademais, é válido citar, no que se refere ao hemocentro localizado na cidade de Curitiba, Paraná, Centro de Hemoterapia e Hematologia – HEMEPAR, inaugurado em 31 de março de 1982 e vinculado à Secretaria de Estado da Saúde, trata-se de uma instituição pública e sem fins lucrativos. Sua competência principal reside na coordenação da política estadual do sangue, alinhada com o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados. O HEMEPAR desempenha um papel crucial na articulação da hemorrede do Estado do Paraná, composta por 24 unidades, incluindo quatro hemocentros regionais, sete hemonúcleos e dez unidades de coleta de transfusão. Como parte integrante da Secretaria de Estado de Saúde, o HEMEPAR tem a responsabilidade vital de coletar, armazenar, processar, transfundir e distribuir sangue para 384 hospitais públicos, privados e filantrópicos em todas as regiões do Estado do Paraná (BRASIL, 2016).

No que diz respeito ao atendimento de Pacientes com Necessidades Especiais (PNE) por discentes de odontologia, como por exemplo, pacientes diagnosticados com coagulopatias, hemoglobinopatias e demais alterações hematológicas, a falta de conhecimento teórico e a diminuta experiência clínica durante sua trajetória universitária podem gerar muita insegurança (SILVA, 2020). Esse despreparo por vezes gera profissionais que recusam atendimento a PNE, o que vai na contramão das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia (CNE/CES nº3, junho/2021). Segundo essa resolução, a formação do estudante odontólogo deve incluir o Sistema Único de Saúde (SUS), a atenção integral à saúde e o trabalho interprofissional como parte de sua estrutura, gerando um profissional dotado de fundamentação técnico-científica, com caráter humanístico, ético e atento à dignidade da pessoa humana e às necessidades individuais e coletivas (BRASIL, 2021). Nesse sentido, a atuação de estudantes em ambientes ambulatoriais, dotados de equipes multiprofissionais como o HEMEPAR, se torna uma oportunidade fundamental para atender as diretrizes curriculares nacionais e sanar possíveis inseguranças e lacunas na formação do futuro cirurgião-dentista. Em particular, a presença dos estudantes na atenção às

pessoas com hemofilia e outras doenças hemorrágicas hereditárias ou adquiridas, representa a oportunidade de gerar profissionais seguros e resolutivos no que diz respeito às alterações sistêmicas que podem influenciar o atendimento odontológico, diminuindo o estigma associado a esses pacientes, além de ser uma importante oportunidade de melhorar a comunicação interprofissional do aluno (BALLARDIN, 2023).

O objetivo desse trabalho é relatar a experiência de atuação de alunos do curso de odontologia no ambulatório do HEMEPAR, na cidade de Curitiba, além de trazer o levantamento de dados sociodemográficos dos pacientes atendidos durante o período do projeto na instituição.

Metodologia

Projeto de extensão realizado no ambulatório de Odontologia do HEMEPAR em Curitiba, desenvolvido com o objetivo de oferecer atendimento odontológico especializado e gratuito a pacientes com coagulopatias hereditárias e outras condições hematológicas. Executado no período de 2018 a 2022, com abordagem multidisciplinar, contando com a colaboração de profissionais de diversas áreas da saúde. O atendimento era realizado semanalmente por estudantes de odontologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR) e residentes em Atenção Hospitalar na área profissional de Odontologia do Complexo Hospital de Clínicas (CHC) da UFPR, supervisionados por tutores especializados no atendimento desse público.

O Sistema de Gestão Hospitalar e Ambulatorial do Estado (GSUS) foi utilizado para agendar consultas, atualizar cadastros de pacientes e registrar detalhadamente os atendimentos. A pesquisa possui aprovação do Comitê de Ética vinculado à instituição sob o número 13377719.5.3001.5225. Ao todo, foram realizados 479 atendimentos com um total de 233 pacientes. Os fatores sociodemográficos coletados foram sexo, idade, procedência e diagnóstico hematológico, e 20 pacientes foram excluídos da amostra devido a dados incompletos ou inacessíveis. A variável idade foi subdividida por faixa etária embasada na literatura. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a criança é a pessoa com até 12 anos de idade incompletos, e adolescente é a pessoa com idade que varia dos 12 anos completos até os 18 anos incompletos. Ainda, o conceito jurídico de idoso está na Lei nº 10.741/03 (Estatuto do Idoso), que considera que idoso é a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos. Logo, foram considerados o intervalo de 0 a 11 anos como criança, de 12 a 17 anos como adolescentes, de 18 completos a 59 anos como adultos e idosos acima de 60 anos. Para englobar as diferentes cidades de procedência dos pacientes que procuraram atendimento, foi utilizada como subdivisão as mesorregiões do estado do Paraná, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), separados em Noroeste Paranaense, Centro Ocidental Paranaense, Norte Central Paranaense, Norte Pioneiro Paranaense, Centro Oriental Paranaense, Oeste Paranaense, Sudoeste Paranaense, Centro-Sul Paranaense, Sudeste Paranaense e Metropolitana de Curitiba.

Resultados e discussão

Na amostra, dos 233 pacientes atendidos no ambulatório de Odontologia do HEMEPAR, 79 eram crianças, 38 adolescentes, 103 adultos e 13 idosos. Em relação ao sexo, 68% dos pacientes eram homens. A mesorregião de procedência mais predominante foi a Metropolitana de Curitiba, porém, foram atendidos pacientes provenientes de todas as demais regiões, indicando que pacientes de vários lugares do estado buscaram atendimento odontológico no HEMEPAR.

Dentre as condições hematológicas, a hemofilia A foi a mais prevalente, com 97 pacientes diagnosticados. Em seguida, 39 pacientes apresentavam diagnóstico de doença de von Willebrand, 37 com doença falciforme, 23 foram diagnosticados com hemofilia B, e 38 pacientes possuíam outras coagulopatias e hemoglobinopatias menos frequentes, que foram agrupadas para facilitar a análise dos dados.

Tabela 1. Dados sociodemográficos e hematológicos dos pacientes atendidos no HEMEPAR.

SEXO	
Feminino	75 (32,16%)
Masculino	158 (67,77%)
FAIXA ETÁRIA	
Criança	79 (33,88%)
Adolescente	38 (16,33%)
Adulto	103 (44,23%)
Idoso	13 (5,57%)
PROCEDÊNCIA	
Centro Ocidental Paranaense	4 (1,72%)
Centro Oriental Paranaense	11 (4,72%)
Centro-Sul Paranaense	3 (1,29%)
Metropolitana de Curitiba	185 (79,40%)
Noroeste Paranaense	4 (1,72%)
Norte Central Paranaense	3 (1,29%)
Norte Pioneiro Paranaense	2 (0,86%)
Oeste Paranaense	3 (1,29%)
Sudeste Paranaense	14 (6,01%)
Santa Catarina	4 (1,72%)
DIAGNÓSTICO HEMATOLÓGICO	
Doença de von Willebrand	39 (16,74%)
Doença falciforme	37 (15,88%)
Hemofilia B	23 (9,87%)
Hemofilia A	97 (41,64%)
Outras coagulopatias e hemoglobinopatias menos frequentes	38 (16,33%)

Fonte: Sistema de Gestão Hospitalar e Ambulatorial do Estado (GSUS).

No Brasil, segundo dados preliminares da Coordenação Geral de Sangue e Hemoderivados, cerca de 31.025 pessoas apresentavam algum tipo de distúrbio hemorrágico hereditário até o ano de 2022 (BRASIL, 2023). Nacionalmente, a coagulopatia hereditária mais prevalente é a Hemofilia A, representando 38,18% dos diagnósticos, seguida pela Doença de von Willebrand, que representa 33,95% (BRASIL, 2020). Os dados encontrados na prevalência das coagulopatias e trombopatias demonstram que, no HEMEPAR de Curitiba, os diagnósticos de maior prevalência foram Hemofilia A (41,64%) e Doença de von Willebrand (16,74%), o que vai ao encontro com os valores nacionais divulgados pelo Ministério da Saúde no ano de 2020. Este estudo apresentou uma prevalência maior de homens, sendo que 67,7% da amostra era composta por indivíduos do sexo masculino. O resultado está de acordo com a literatura e é decorrente de uma prevalência maior do diagnóstico de Hemofilia (A, B ou não especificada), que é uma condição hereditária recessiva ligada ao cromossomo X que afeta quase exclusivamente o sexo masculino (PIO, 2009).

A prevalência de atendimentos direcionados a adultos é alta, quando comparado a frequência de atendimentos voltados às crianças e adolescentes. A média de idade de pacientes com discrasias sanguíneas assistidos em centros especializados é cerca de 21 a 30 anos. (WISNIEWSKI, 2008). Segundo a Federação Mundial de Hemofilia (WFH), a estimativa é de que apenas 25% dos pacientes hemofílicos no mundo recebem tratamento apropriado (SAYAGO, 2020). O dado reflete a barreira encontrada por esses indivíduos no acesso à saúde bucal especializada.

Nessa mesma perspectiva, em outro estudo realizado no HEMEPAR de Curitiba por Mendes e colaboradores (2022), é possível observar que a idade e o risco aumentado de sangramento se mostraram variáveis estatisticamente significativas, indicando que os grupos mais vulneráveis, como adultos e aque-

les com maior propensão a complicações hemorrágicas, são os que mais enfrentam barreiras ao acesso aos cuidados odontológicos. A taxa de recusa de atendimento foi maior entre os adultos (45,8%) em comparação com as crianças (14,1%). Isso pode refletir não apenas o aumento da complexidade dos cuidados em pacientes mais velhos, mas também uma maior percepção de risco por parte dos adultos, que podem estar mais conscientes das potenciais complicações associadas aos procedimentos odontológicos, como o sangramento. Ainda, é válido ressaltar que, fatores socioeconômicos demonstram uma forte influência na recusa ao atendimento odontológico. Uma vez que, pacientes com menor renda per capita (inferior a U\$100,27) e menor nível de escolaridade apresentaram maior probabilidade de recusa ao tratamento (MENDES, 2022).

No Brasil, excluindo o estado de Minas Gerais e o Distrito Federal, existem 20 hemocentros. No entanto, apenas 15 dessas unidades oferecem atendimento odontológico (BRASIL, 2015). De encontro a isso, a maioria dos pacientes do estudo apresentavam procedência da mesorregião Metropolitana de Curitiba, onde está localizado o HEMEPAR. No entanto, a amostra apresentou no total 9 origens de mesorregiões paraenses. Além disso, cerca de 1,72 pacientes pertenciam ao estado de Santa Catarina. Os dados refletem que o acesso ao diagnóstico e tratamento adequados das discrasias sanguíneas pode ser limitado, especialmente em regiões com infraestrutura de saúde menos desenvolvida, levando muitos pacientes a buscar assistência em centros especializados localizados nas principais áreas metropolitanas. No contexto odontológico, essa concentração de serviços pode criar barreiras geográficas para pacientes de áreas mais distantes, impactando diretamente a acessibilidade aos cuidados bucais especializados. No entanto, essa limitação ao acesso não é restrita à realidade brasileira. Uma pesquisa bibliográfica abrangente de Elizabeth J. Hitchings (2011) buscou as evidências disponíveis sobre a saúde bucal de indivíduos com hemofilia e discutiu a relevância dos resultados para a Nova Zelândia, concluindo que geralmente os indivíduos hemofílicos apresentam pior saúde bucal do que os grupos controles. A saúde oral dos indivíduos com hemofilia na Nova Zelândia é, possivelmente, influenciada por uma interação complicada de políticas governamentais, disponibilidade de cuidados e preconceitos pessoais (HITCHINGS, 2011).

Além dos desafios logísticos, os pacientes com discrasias sanguíneas também enfrentam obstáculos relacionados ao estigma e ao desconhecimento por parte de alguns profissionais de saúde. Em muitos casos, cirurgiões-dentistas relutam em oferecer tratamento devido a preocupações mal fundamentadas ou falta de familiaridade com as necessidades específicas desses pacientes. Deve-se considerar o fato de que a hemofilia leve pode não ser diagnosticada até a adolescência se cirurgias, traumas graves ou extrações dentárias tiverem sido evitados. Assim, em alguns casos, o dentista pode participar do diagnóstico de hemofilia em um paciente (ZALIUNIENE, 2014).

Esse cenário revela a urgente demanda de capacitação dos profissionais de saúde quanto às condutas a serem adotadas na assistência às pessoas com coagulopatias hereditárias e demais distúrbios hematológicos, desde o diagnóstico ao acompanhamento pela equipe multiprofissional, às modalidades de tratamento, protocolos de hemostasia e farmacoterapia, sobretudo na saúde pública. A atenção e cuidado em saúde desse grupo populacional deve se dar de maneira integral, envolvendo e responsabilizando todas as equipes e modalidades de atenção - de primária à terciária - e compondo a equipe multidisciplinar de médicos hematologistas e pediatras, enfermeiros, profissionais do apoio psicossocial, fisioterapeutas e ortopedistas, cirurgiões-dentistas, entre outros. O vínculo estabelecido entre o indivíduo, seu núcleo familiar e a equipe de saúde é extremamente importante no processo de adesão ao tratamento e permite a promoção da saúde física e psicossocial. O adequado preparo da equipe a prestar assistência aos pacientes com discrasias sanguíneas possibilita a prevenção e tratamento das manifestações hemorrágicas, reduzindo a necessidade de hospitalizações, diminuindo a ausência escolar e trabalhista e, conseqüentemente, reduzindo os custos econômicos e sociais atrelados às conseqüências físicas e psicológicas que os pacientes poderiam sofrer na ausência de atendimento adequado (FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA, 2019).

O ambulatório odontológico do HEMEPAR permaneceu por um período inativo, devido à aposentadoria da profissional responsável pelos atendimentos. A reativação desse ambulatório foi conduzida por docentes da UFPR juntamente com o grupo PET Odontologia UFPR e com o programa de residên-

cia em odontologia em Atenção Hospitalar com área de concentração em Oncologia e Hematologia do Complexo Hospital de Clínicas da UFPR. Esse esforço permitiu a retomada de serviços essenciais para uma população vulnerável, preenchendo uma lacuna deixada pela aposentadoria de profissionais de saúde especializados. No entanto, a pandemia de COVID-19 impôs desafios significativos, resultando na suspensão temporária das atividades do ambulatório e posterior retorno com restrições. Essa interrupção evidenciou a fragilidade da infraestrutura de saúde diante de crises sanitárias e destacou a necessidade de estratégias de contingência robustas para garantir a continuidade do atendimento. Além disso, a participação dos estudantes bolsistas do PET no processo de atendimento ampliou sua formação acadêmica, proporcionando uma experiência prática valiosa e ressaltando a importância do envolvimento da comunidade acadêmica em iniciativas de extensão universitária. Este estudo ilustra não apenas os desafios enfrentados na prestação de serviços de saúde em contextos adversos, mas também as oportunidades de aprendizado e crescimento proporcionadas por tais experiências interdisciplinares.

Conclusão

Diante da complexidade das coagulopatias hereditárias e demais distúrbios hematológicos e dos desafios enfrentados pelos pacientes na busca por assistência à saúde adequada, torna-se evidente a necessidade de aprimoramento contínuo na capacitação dos profissionais de saúde, especialmente no contexto odontológico. Este estudo ressalta a importância de estratégias educativas e preventivas personalizadas, voltadas para a identificação precoce de alterações nos parâmetros de coagulação sanguínea e para o manejo adequado das manifestações hemorrágicas. Além disso, destaca-se a urgência na superação do estigma e da falta de familiaridade da equipe odontológica com as necessidades específicas desses pacientes, visando promover uma abordagem mais inclusiva e humanizada na prática clínica.

Ao investir na formação integral dos profissionais de saúde e na disponibilização de recursos adequados, é possível mitigar as barreiras logísticas e sociais que impactam negativamente o acesso dos pacientes às intervenções odontológicas necessárias, contribuindo assim para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar dessa população vulnerável.

Agradecimentos

À equipe multiprofissional do HEMEPAR, pelo apoio e acolhimento de todos os discentes, docentes, preceptores e demais Cirurgiões-Dentistas que participaram desse projeto.

À Associação Paranaense de Hemofílicos, pela cordialidade e pelo investimento em materiais e instrumentais odontológicos para o ambulatório de odontologia, aprimorando e possibilitando os atendimentos clínicos.

Referências

BALLARDIN, B. S.; LEIDENS, N.; TORRES-PEREIRA, C. C. Atenção à saúde bucal de pacientes com coagulopatias hereditárias: a contribuição discente na reestruturação da assistência. *Revista da ABENO*, v. 23, n. 1, p. 1798, 2023. DOI: 10.30979/revabeno.v23i1.1798.

BITTENCOURT, C. Avanços no tratamento do SUS beneficiam pacientes hemofílicos. *UNA-SUS*, 17 abr. 2015. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/avancos-no-tratamento-do-sus-beneficiam-pacientes-hemofilicos>. Acesso em: 06 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doença falciforme: diretrizes básicas da linha de cuidado. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_diretrizes_basicas_linha_cuidado.pdf. Acesso em: 25 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gestão dos hemocentros: relatos de práticas no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/gestao_hemocentros_relatos_praticas_brasil.pdf. Acesso em: 06 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral de Sangue e Hemoderivados. Perfil das coagulopatias hereditárias no Brasil: 2011-2012. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/perfil_coagulopatias_hereditarias_brasil_2012.pdf. Acesso em: 10 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Doença falciforme: atendimento odontológico: capacidade instalada dos hemocentros coordenadores. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doenca_falciforme_atendimento_odontologico.pdf. Acesso em: 25 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Perfil das coagulopatias hereditárias no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual de atendimento odontológico a pacientes com coagulopatias hereditárias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atendimento_odontologico_pacientes_coagulopatias.pdf. Acesso em: 25 set. 2021.

FUNDAÇÃO HEMOCENTRO DE BRASÍLIA. Protocolo de atenção integral às pessoas com hemofílias A e B. Portaria SES-DF nº 27, de 15 de janeiro de 2019. Diário Oficial do Distrito Federal: Brasília, DF, n. 17, p. 1-46, 24 jan. 2019.

HITCHINGS, E. J. The oral health of individuals with haemophilia: a review of the literature. *New Zealand Dental Journal*, v. 107, n. 1, p. 4-11, 2011.

MENDES, C. et al. Access to dental care for patients with inherited bleeding and hemoglobin disorders. *Special Care in Dentistry*, v. 42, n. 5, p. 509-515, 2022.

PIO, S. F.; OLIVEIRA, G. C.; REZENDE, S. M. As bases moleculares da hemofilia A. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 55, n. 2, p. 213-219, 2009. DOI: 10.1590/S0104-42302009000200029.

SAYAGO, M.; LORENZO, C. O acesso global e nacional ao tratamento da hemofilia: reflexões da bioética crítica sobre exclusão em saúde. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 24, e180722, 2020. DOI: 10.1590/Interface.180722.

SILVA, T. D. da; SANTAELLA, N. G.; CAMINHA, R. D. G.; SANTOS, P. S. da S. Percepção de estudantes de graduação sobre a importância da disciplina Odontologia para pacientes com necessidades especiais. *Revista da ABENO*, v. 20, n. 1, p. 26–32, 2020. DOI: 10.30979/rev.abeno.v20i1.907.

WISNIEWSKI, D.; KLUTHCOVSKY, A. C. G. C. O perfil dos pacientes portadores de coagulopatias de uma região do sul do Brasil. *Cogitare Enfermagem*, v. 13, n. 2, 2008. DOI: 10.5380/ce.v13i2.12485.

ZALIUNIENE, R.; PECIULIENE, V.; BRUKIENE, V.; ALEKSEJUNIENE, J. Hemophilia and oral health. *Stomatologija*, v. 16, n. 4, p. 127–131, 2014.

SUN, WAI HAN et al. Assessing participation and effectiveness of the peer-led approach in youth sexual health education: systematic review and meta-analysis in more developed countries. *The Journal of Sex Research*, v. 55, n. 1, p. 31-44, 2018.

Recebido em 06 de outubro de 2024

Aceito em 06 de abril de 2026