

# Protocolo clínico para o atendimento de pacientes diabéticos

Diabetes mellitus é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia, resultante de defeitos na secreção e/ou ação da insulina. Essa doença pode afetar a cavidade bucal predispondo o paciente a uma série de alterações. Portanto, o cirurgião-dentista precisa conhecer a doença, conduzir um correto manejo desses pacientes e referenciar a um especialista.

Na **avaliação inicial**, uma anamnese minuciosa deve ser realizada a fim de investigar características de aparecimento do diabetes, padrões alimentares, hábitos, tratamento atual do diabetes, incluindo medicamentos, resultados de monitorização da glicemia, episódios hiperglicêmicos e história de complicações relacionadas.

No **exame físico intrabucal**, é importante verificar se há presença de manifestações bucais do diabetes mellitus, **como xerostomia, infecções fúngicas ou virais, doença periodontal e cárie dentária.**

Pacientes diabéticos compensados não necessitam de tratamento odontológico diferenciado. Pacientes diabéticos descompensados não devem ser submetidos a tratamento odontológico eletivo e devem ser tratados de acordo com as limitações que apresentem.

## **Manejo de pacientes diabéticos bem controlados**

- Podem ser tratados no consultório odontológico, similarmente aos não-diabéticos.
- Preferir consultas de curta duração, pela manhã.
- Instruir o paciente a não jejuar, para diminuir o risco de ocorrer hipoglicemia.
- Certificar-se de que a medicação usada para controle glicêmico foi, corretamente, administrada, em relação à dose e horário.
- Verificar a glicemia do paciente no início da consulta e durante, nas consultas longas.
- Interromper o tratamento, em consultas longas, para uma rápida refeição, a fim de evitar uma crise hipoglicêmica.

## **Anestésicos locais**

Nos **pacientes compensados**, o uso de **anestésico com vasoconstritor** adrenérgico é permitido. Em **pacientes descompensados**, é mais sensato utilizar **prilocaina com felipressina** (vasoconstritor hormonal). **Antibióticos**

O uso de antibióticos só deve ser realizado quando existirem sinais e sintomas sistêmicos de infecção. A realização de cirurgias dento-alveolares requer cobertura antibiótica no sentido de prevenir a infecção e contribuir para a cicatrização.

Indicações para antibioticoprofilaxia: procedimentos cirúrgicos invasivos em pacientes descompensados, presença de infecções bucais em pacientes descompensados e em atendimentos de urgência, nos quais não seja possível determinar a classificação exata de risco apresentado pelo paciente. Os antibióticos mais indicados são as **penicilinas ou cefalosporinas.**

## **Analgésicos e antiinflamatórios**

São indicados paracetamol ou dipirona (discreto hiperglicemiante). O anti-inflamatório mais indicado é o diclofenaco e benzidamina. Evitar o uso de antiinflamatórios hormonais (glicocorticoides).

## **Sedação**

A sedação oral pode ser utilizada em pacientes com diabetes mellitus tipo 1 e 2. Convém lembrar aos pacientes para manter sua ingestão calórica e refeições regulares, antes e depois da consulta. Por esses motivos, preferimos a sedação venosa, realizada por médico anestesista, na qual podemos controlar a reposição de glicerina do paciente, com segurança, durante o procedimento.

## **Manejo da Crise Hipoglicêmica**

Tratar com ingestão de 15 gramas de carboidrato simples e reavaliar a glicemia capilar após 15 minutos. Se > 60mg/dl, pedir ao paciente que faça uma refeição, que inclua carboidrato, proteína e lipídeos. Se < 60mg/dl, repetir o tratamento de 15 gramas de carboidrato simples e checar novamente, em 15 minutos. Continuar o protocolo até a glicemia estar mais alta do que 60mg/dl e seguir com a refeição.

## **Autores:**

**Thiago Souza Almada** (CRO-RJ 35.535).



- Especialista em Cirurgia Bucomaxilofacial.
  - Mestre em Implantodontia.
  - Professor do curso de Cirurgia Oral da ABO-RJ.
- E-mail:**tsalmada@hotmail.com

**Giuliana Lima Pinheiro** (CRO-RJ 46.774).



- Cirurgiã-dentista - UERJ