



## **TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM PACIENTE COM MARCAPASSO CARDÍACO. RELATO DE CASO.**

RAILA CALADO BURGO<sup>1</sup>; REGINA MARIA RAFFAELE<sup>2</sup>; MARIO EDUARDO BALDO<sup>3</sup>; RENATA LANZONI DE OLIVEIRA<sup>4</sup>; ELLEN CRISTINA GAETTI JARDIM<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Odontologia da UFMS, railacalburgo@gmail.com; <sup>2</sup> Santa Casa de Misericórdia de Campo Grande (MS), reginaraffaele@hotmail.com; <sup>3</sup> Santa Casa de Misericórdia de Campo Grande (MS), m.e.baldo@gmail.com; <sup>4</sup> Faculdade de Medicina da UFMS; re\_lanzoni@hotmail.com; <sup>5</sup> Faculdade de Odontologia da UFMS, ellen.jardim@ufms.br

As doenças cardiovasculares são uma das mais frequentes causas de óbito na população mundial. Neste sentido, cada vez mais a quantidade de pacientes sistemicamente graves ou comprometidos a que o cirurgião-dentista se defronta vem aumentando consideravelmente no decorrer dos anos. Deste modo, o objetivo aqui é apresentar o caso de paciente de 3 anos de idade em pós-operatório de 6 dias de colocação de marca-passo cardíaco, com diagnóstico de cardiopatia após o nascimento. Paciente apresentava-se em pós-operatório grave com necessidade de diálise peritoneal, com ritmo cardíaco regular e frequência cardíaca compatível com a idade sem lesões residuais cirúrgicas, função ventricular preservada, insuficiência aórtica leve e pulmonar leve a moderada e com necessidade de avaliação da equipe de odontologia hospitalar. Ao exame clínico intrabucal foi certificado a presença de cárie precoce da infância em conjunto com higiene bucal insatisfatória. Em virtude da necessidade de adequação do meio bucal com eliminação de focos infecciosos em cavidade oral, foi optado em realizar o tratamento no centro cirúrgico com auxílio de anestesia geral pois o paciente apresentava uma condição clínica não favorável para atendimento ambulatorial e devido a quantidade de tratamento restaurador necessário para esta criança, o plano de tratamento odontológico baseou-se na adequação deste meio, dos dentes em condição insatisfatórias, afim de obter uma diminuição da bacteremia em paciente grave e conseqüente incremento na qualidade da higiene do paciente. Ainda que exista resistência dos pacientes e familiares pelo tratamento odontológico em ambiente hospitalar, com o passar do tempo está sendo evidenciado a melhoria na qualidade de vida do paciente internado, sobretudo em situações de urgência com quadro de infecções em boca uma vez que há a possibilidade de formação cada vez maior de focos infecciosos que comprometem o quadro geral do indivíduo. Além de diminuir a bacteremia transitória que pode se deslocar além dos limites da bucais, também se minora o sofrimento e a dor que por vezes o paciente apresenta em situações como a mencionada. Após alta hospitalar, o paciente foi encaminhado para dar continuidade de prevenção na unidade básica de saúde.

Palavras-chaves: Cardiopatias, Odontologia, Assistência Integral à Saúde.