

Avaliação da necessidade de radiografias intra-orais antes e após tratamentos odontológicos

P.S. Andrade e M.P.A. Potiens
Instituto de Pesquisas Energéticas e nucleares/CNEN-SP
Laboratório de Calibração de Instrumentos
psasaki@ipen.br; mpalbu@ipen.br.

Resumo

A condição sócio-econômica no Brasil impede o acesso de parte da população a tratamentos odontológicos particulares e especializados. Ao longo dos últimos anos surgiram muitos convênios odontológicos oferecendo tratamentos por um custo mensal relativamente baixo, acarretando um aumento significativo de pacientes em muitos consultórios, cujos profissionais aceitaram as condições impostas pelas empresas que administram estes convênios considerando que o número de profissionais na área odontológica vem crescendo a cada ano, diminuindo a oferta no mercado de trabalho, devido ao grande número de faculdades de odontologia no país.

Para controlar o grande número de conveniados e verificar a realização dos tratamentos, conforme condições pré-estabelecidas em contrato, a empresa administradora exige que o profissional em odontologia faça uso de radiografias intra-orais antes e após cada tratamento, apenas para comprovar a necessidade e a conclusão do mesmo.

O *National Council on Radiation Protection* na sua publicação 145 de 2003, *Radiation Protection in Dentistry*, faz 109 recomendações relacionadas à minimização dos riscos da radiação nos procedimentos radiográficos dentais. O principal objetivo é a redução da exposição aos pacientes, trabalhadores e indivíduos do público utilizando o princípio do "ALARA" (as low as reasonably achievable), tão baixo quanto razoavelmente exequível, que a publicação interpreta como sendo uma redução adicional as doses que já estão abaixo dos limites estabelecidos. A intenção é eliminar toda exposição à radiação que pode ser evitada.

Portanto, objetivo deste trabalho é fazer uma avaliação da necessidade de radiografias intra-orais antes e após tratamentos odontológicos, considerando que alguns convênios odontológicos no Brasil estão exigindo o uso da radiação ionizante para fins periciais, expondo pacientes desnecessariamente a este tipo de radiação, podendo causar danos em moléculas de DNA, que revestem a camada interna da boca. De acordo com a Portaria Federal 453 do Ministério da Saúde Brasileira, esta prática não é permitida, pois vai contra os princípios básicos de proteção radiológica.

1. INTRODUÇÃO

O mercado de trabalho na área da saúde brasileira mudou e atravessando inúmeras dificuldades, principalmente na odontologia. Nos últimos anos, os números de profissionais que se formam vem aumentando significativamente e segundo estatística de classe, aproximadamente de 10 a 12 mil profissionais concluíram o curso entre 1997 a 2001. Houve também neste período abertura de novas instituições de ensino nesta área, totalizando 150 cursos de odontologia no Brasil. Atualmente estão registrados no Conselho Federal de odontologia (CFO) 277.556 profissionais no Brasil[1].

Devido ao grande número de profissionais existentes no país e a condição sócio-econômica da população que faz com que a odontologia apresente uma de suas maiores crises, submetendo os profissionais a complementar sua agenda com pacientes provenientes de planos de convênios odontológicos, que muitas vezes praticam valores muito abaixo do mercado.

Por outro, a população brasileira vem perdendo o poder aquisitivo nos últimos anos, impedindo o acesso de parte desta população a tratamentos odontológicos particulares e especializados. Ao longo dos últimos anos surgiram muitos convênios odontológicos oferecendo tratamentos por um custo mensal relativamente baixo, acarretando um aumento significativo de pacientes em muitos consultórios, que por sua vez aceitaram as condições impostas pelas empresas que administram estes convênios.

Para controlar o grande número de conveniados e verificar a realização dos tratamentos, conforme condições pré-estabelecidas em contrato, a empresa administradora exige que o profissional em odontologia faça o uso de radiografias intra-orais antes e após cada tratamento, apenas para comprovar a conclusão do mesmo.

As radiografias intra-orais podem ser diferenciadas nas seguintes categorias:

- Radiografia Periapical
- Exame Completo Periapical
- Radiografia Interproximal
- Radiografia Oclusal
- Técnica de Localização de Dentes Retidos ou Corpo Estranho

A figura 1 mostra uma radiografia intra-oral realizada após tratamento.



Figura 1. Exemplo de uma radiografia intra-oral após tratamento.

O *National Council on Radiation Protection* na sua publicação 145 de 2003, *Radiation Protection in Dentistry* [2], faz 109 recomendações relacionadas à minimização dos riscos da radiação nos procedimentos radiográficos dentais. O principal objetivo é a redução da exposição aos pacientes, trabalhadores e indivíduos do público utilizando o princípio do “ALARA” (as low as reasonably achievable), tão baixo quanto razoavelmente exequível, que a publicação interpreta como sendo uma redução adicional as doses que já estão abaixo dos limites estabelecidos. A intenção é eliminar toda exposição à radiação que pode ser evitada.

O Brasil possui uma norma específica que estabelece diretrizes básicas para o controle de serviços de saúde ,tanto na área médica como odontológica. O Ministério da Saúde publicou em 1988 a Portaria Federal 453[3] aprovando o Regulamento Técnico que estabelece as diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico e dispõe sobre o uso dos raios X diagnósticos em todo o território nacional. Esta portaria estabelece que os serviços de saúde devem implantar Programa de Garantia da Qualidade que compreendam a execução do controle de qualidade dos equipamentos e do controle de procedimentos, estabelecendo as frequências com que devem ser realizados. Além disso, esta portaria estabelece que fica proibida toda exposição que não possa ser justificada, incluindo os exames radiológicos para fins empregatícios ou periciais, exceto quando as informações a serem obtidas possam ser úteis à saúde do indivíduo examinado, ou para melhorar o estado de saúde da população.

2. OBJETIVOS

O presente trabalho tem o objetivo de fazer uma avaliação da necessidade de radiografias intra-orais antes e após tratamentos odontológicos, considerando que alguns convênios odontológicos no Brasil estão exigindo o uso da radiação ionizante para fins periciais, expondo pacientes desnecessariamente a este tipo de radiação.

3. METODOLOGIAS E DISCUSSÕES

A metodologia aplicada a este trabalho está baseada na análise de contratos de várias empresas de convênios odontológicos que atuam no Brasil, com profissionais da classe odontológica, em relação aos procedimentos de trabalhos, detalhamento dos tratamentos oferecidos aos usuários do plano odontológico (pacientes), e também os direitos e deveres dos profissionais contratados, isto é, os cirurgiões-dentistas. Em complemento as informações descritas nestes contratos foram realizadas entrevistas com os credenciados, a fim de esclarecer possíveis dúvidas em relação às radiografias exigidas em cada tratamento. Uma vez que a radiografia intra-oral é um exame complementar, que auxilia no diagnóstico, e não obrigatório.

Em todos os contratos que foram estudados havia a obrigatoriedade da realização de radiografia intra-oral em algum tratamento executado pelos profissionais credenciados nos usuários dos convênios (pacientes), para a comprovação da qualidade e execução dos serviços. As radiografias

eram exigidas antes e após o tratamento realizado. Sendo que, em alguns contratos a radiografia intra-oral era obrigatória mesmo sendo desnecessária para um bom diagnóstico e posterior tratamento, ou seja, era exigida somente para fins periciais, ou podemos dizer que seriam exigidas para a verificação dos serviços realizados.

É de conhecimento científico dos cirurgiões-dentistas, que vários procedimentos na odontologia não necessitam da radiação ionizante (raios X) para o devido diagnóstico e tratamento eficaz. Por exemplo, podemos citar as restaurações, as quais alguns convênios odontológicos exigem do credenciado (cirurgião-dentista) uma radiografia inicial para analisar a presença de cáries e uma radiografia no final para comprovar se a restauração foi executada, sabendo que não há necessidade do uso da radiação ionizante para a realização deste procedimento. Assim, contrariando um dos princípios básicos de radioproteção, a justificação, que estabelece que nenhuma prática ou fonte descrita a uma prática deve ser autorizada a menos que produza suficiente benefício para o indivíduo exposto ou para a sociedade, de modo a compensar o detrimento que possa ser causado.

Segundo a Portaria Federal 453 o princípio da justificação em medicina e odontologia deve ser aplicado considerando: a) Que a exposição médica deve resultar em um benefício real para a saúde do indivíduo e/ou para sociedade, tendo em conta a totalidade dos benefícios potenciais em matéria de diagnóstico ou terapêutica que dela decorram, em comparação com o detrimento que possa ser causado pela radiação ao indivíduo; b) A eficácia, os benefícios e riscos de técnicas alternativas disponíveis com o mesmo objetivo, mas que envolvam menos ou nenhuma exposição a radiações ionizantes. Caso as exposições aos raios X não sejam justificados devemos levar em conta os limites de doses estabelecidos para indivíduos do público, de acordo com normas vigentes no país [4].

As doses de radiação devido aos raios X odontológicos são consideradas pequenas, porém os riscos associados a baixas doses de radiação ainda não são totalmente conhecidos, por isso a radiação ionizante e seus efeitos biológicos vem sendo amplamente estudados e investigados na área de pesquisas biomedicina [2].

Por outro lado, é importante destacarmos que existem procedimentos em que há necessidade da realização de radiografias, antes, durante e após os diagnósticos e tratamentos. Como por exemplo, a endodontia (tratamento de canal). Neste tipo de tratamento o cirurgião-dentista emprega os raios X como exame complementar para auxiliá-lo nos diagnósticos e procedimentos a serem adotados, sendo a sua utilização de fundamental importância para um bom resultado. Isto justifica o uso de radiações ionizantes, ou seja, o benefício líquido é positivo.

4. CONCLUSÕES

Com base nas informações adquiridas junto a profissionais que atendem planos de saúde brasileiros, podemos concluir que inúmeras empresas deste setor exigem radiografias intra-orais antes e após tratamentos odontológicos, mesmo quando não há necessidade.

É importante destacar que o uso da radiação ionizante para fins periciais, ou mesmo para comprovar conclusão de serviços realizados, expondo pacientes desnecessariamente a este tipo de radiação, pode causar danos em moléculas de DNA, que revestem a camada interna da boca [5].

E também de acordo com a Portaria Federal 453 do Ministério da Saúde Brasileira, esta prática não é permitida, pois vai contra os princípios básicos de proteção radiológica [3,4].

Como os efeitos estocásticos devido às baixas doses provenientes de raios X odontológicos ainda não são bem conhecidos, inclusive efeitos biológicos em fetos, tornam-se necessários a adoção de precauções e procedimentos para reduzir às exposições ao mínimo necessário [2].

Finalmente seria necessário mudar a relação de trabalho entre as empresas de convênios e os profissionais credenciados tornando-a mais consciente e transparente, evitando procedimentos que possam prejudicar os maiores beneficiários, os pacientes.

AGRADECIMIENTOS

Agradeço a inúmeros colegas da classe odontológica brasileira pelas informações prestadas em relação aos convênios atuantes no Brasil, detalhando as particularidades e formas de trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, *Jornal APCD*, **nº583**, p. 12-15 (Nov. 2005).
2. Ministério da Saúde, “Portaria Federal 453. *Diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico*”, *Diário Oficial da União, Brasília, Brasil* (02/06/1998).
3. National Council on Radiation Protection and Measurements, *Radiation Protection in Dentistry*, **report nº 145**, Bethesda, MD, USA (Dec. 2003).
4. Comissão Nacional de Energia Nuclear, CNEN-NN-3.01, *Diretrizes Básicas de Radioproteção*, **Resolução 27 D.O.U. de 06.01.2005**.
5. Cerqueira, E.M.M. et al, “Genetic damage in exfoliated cells from oral mucosa of individuals exposed to X-rays during panoramic dental radiographies”, *Mutation Research*, **v. 562**, p. 111-117 (2004).