

HOSPITALAR

INCLUSÃO E ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO AMBIENTE

HOSPITALAR: REVISÃO DE LITERATURA

**DENTIST'S INCUSION AND PERFORMANCE IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT:
LITERATURE REVIEW**

Short tittle: CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR

DENTISTS IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT

Camila Rejane da SILVA¹

Mikaely Valença de Andrade RODRIGUES²

Vívian Mesquita RAMOS³

Angélica Leite FALCÃO⁴

Valdenice Aparecida de MENEZES⁵

¹Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES UNITA.
Avenida Portugal, 584, Bairro Universitário, Caruaru, PE, 55016-901. E-
mail: camilarej@gmail.com

Telefone: (81) 9 9806-7042

²Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES UNITA.
Avenida Portugal, 584, Bairro Universitário, Caruaru, PE, 55016-901. E-
mail: mikaelymf00@hotmail.com

Telefone: (87) 9 9926-7870

³Graduanda em Odontologia no Centro Universitário Tabosa de Almeida ASCES UNITA.
Avenida Portugal, 584, Bairro Universitário, Caruaru, PE, 55016-901. E-
mail: vinha_mesquita@hotmail.com

Telefone: (81) 9 9898-0898

⁴Professora Adjunta do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida
ASCES UNITA. Avenida Portugal, 584, Bairro Universitário, Caruaru, PE, 55016-901. E-
mail: angellicafalcao@asces.edu.br

Telefone: (81) 9 9212-4630

⁵Professora Adjunta do Curso de Odontologia do Centro Universitário Tabosa de Almeida
ASCES UNITA Avenida Portugal, 584, Bairro Universitário, Caruaru, PE, 55016-901. E-
mail: valdmenezes@hotmail.com

Telefone: (81) 9 9292-4345

Contribuição dos autores:

- Camila R. da Silva, Mikaely V.A. Rodrigues, Vívian M. Ramos realizaram o levantamento bibliográfico do estudo e redação do manuscrito.
- Angélica L. Falcão e Valdenice A. Menezes participaram da concepção e estruturação do tema e da revisão final do artigo.

RESUMO

A odontologia hospitalar visa à promoção e prevenção da saúde bucal, assim como o diagnóstico e tratamento de patologias orofaciais em pacientes internados em hospitais. Esse trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura narrativa sobre a relevância da inclusão e atuação do cirurgião-dentista na equipe hospitalar, bem como relatar quais fatores podem interferir nesse processo. Foi adotada como metodologia a busca e seleção de artigos na base de dados eletrônica Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com os seguintes descritores “*Equipe Hospitalar de Odontologia*”, “*Saúde Bucal*” e “*Unidade Hospitalar de Odontologia*” em busca avançada com o operador AND. Foram selecionados estudos em português e inglês, com disponibilidade de texto completo, no período de 2009 a 2018. Resultados: Foram selecionados 12 artigos sobre o assunto. Verificou-se que as principais dificuldades na atuação e inclusão do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar, decorrem da deficiência de abordagens do tema na graduação, falta de protocolo específico e do reconhecimento e valorização pelos demais profissionais da saúde. Conclui-se que há necessidade de criação de um protocolo de saúde bucal padrão para os hospitais e a inserção da odontologia hospitalar nos projetos políticos-pedagógicos de cursos de graduação em odontologia no Brasil.

Descritores: *Equipe Hospitalar de Odontologia; Saúde Bucal; Unidade Hospitalar de Odontologia.*

ABSTRACT

Hospital Dentistry's objective is the oral health promotion and prevention as well as the diagnosis and treatment of mouth and facial pain diseases in hospitalized patients. The study's objective was to perform a narrative literature review about the

relevance of the dental surgeon's inclusion and performance in the hospital team, as well as to report which factors could hinder this process. The methodological approach used was the search and selection of articles in the Virtual Health Library (BVS) with the following keywords: 'Hospital Dental Team', "Oral Health" and "Dental Hospital Unit" in advanced search using the operator AND. Studies in Portuguese and English were selected with full text availability, from 2009 to 2018. Results: Twelve articles about the subject were selected. The main difficulties found in the dental surgeon's inclusion and performance in the multidisciplinary hospital team stems from deficiencies in approaching the subject in their degrees, lacking of specific protocols as well as recognition and appreciation from other health professionals. It has been concluded that there is a need for creation of standard oral health protocols for hospitals and the insertion of hospital dentistry in political-pedagogical projects in dentistry degrees.

Key-words: *Hospital Dental Team; Oral Health; Hospital Dental Unit.*

INTRODUÇÃO

A introdução da Odontologia Hospitalar no Brasil, legitimada em 2008 pela Lei nº 2.776/2008, tornou obrigatória a presença do cirurgião-dentista (CD) na equipe multiprofissional em ambientes hospitalares e nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) objetivando o cuidado com a saúde bucal¹. Este conceito mais amplo abrange o indivíduo como um todo, focando não apenas na cavidade oral, mas nela como uma porta de entrada para diversos patógenos que podem surgir a partir da condição sistêmica do paciente^{2 3}. Assim, a odontologia hospitalar pode ser definida como um conjunto de ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal⁴.

O Conselho Federal de Odontologia a define como uma área da odontologia que atua em pessoas que precisam de atendimento em ambiente hospitalar, internos ou não, ou em assistência domiciliar. Tem como objetivo a promoção e a prevenção da saúde, diagnóstico e tratamento de patologias orofaciais e de manifestações bucais de doenças sistêmicas ou a consequência de seus respectivos tratamentos⁵.

O paciente em UTI pode estar exposto a várias alterações associadas ao uso de medicações, infecções oportunistas e a baixa imunidade. Considerando que a

infecção é uma manifestação comum a estes pacientes, a realização diária de higiene oral, com frequência determinada pelas condições particulares a cada paciente, é fundamental para prevenir o acúmulo de secreções e a formação de crostas, proporcionando um melhor conforto ao paciente internado e evitando-se complicações de uma condição oral pré-existente ou o desenvolvimento de infecções oportunistas^{6, 7}.

Na Odontologia Hospitalar são realizados procedimentos voltados às alterações bucais de baixa, média ou alta complexidade visando favorecer a saúde geral e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados. O tratamento integral do paciente é fundamental para que a equipe multidisciplinar atue de forma eficiente e segura, permitindo melhor atuação na condição do quadro clínico do paciente internado².

A participação do cirurgião-dentista, como consultor da saúde bucal ou, como prestador de serviços realizados em nível ambulatorial ou hospitalar, tem por finalidade colaborar, oferecer e agregar mais força ao que caracteriza a nova identidade do hospital, um *locus* de integralidade da atenção e assistência⁸.

Considerando que a presença e atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar ainda não constitui uma realidade em todo território nacional, o presente trabalho tem como objetivo relatar a importância de atuação do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar, as principais dificuldades para o seu processo de inserção e os principais fatores que podem interferir nesse processo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão bibliográfica narrativa, que analisou a inclusão e atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. A busca e seleção dos artigos foram realizadas durante o mês de julho a agosto de 2018 por três pesquisadores independentes na base de dados eletrônica Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) com os descritores “Equipe Hospitalar de Odontologia”, “Saúde Bucal” e “Unidade Hospitalar de Odontologia” em busca avançada com o operador AND.

Foram aplicados filtros quanto ao idioma português e inglês, artigos com disponibilidade de texto completo, estudos brasileiros e no período de 2009 a 2018. A revisão foi conduzida em duas etapas: na primeira, os artigos que foram analisados mediante os seus títulos e resumos, e na segunda etapa, o texto

completo foi acessado e avaliado. Após leitura dos títulos, resumos, textos na íntegra, foram selecionados 12 artigos para composição desta revisão.

RESULTADOS

A partir da análise da literatura selecionada procedeu-se a caracterização dos artigos segundo os autores, ano, local do estudo, amostra, objetivo e resultados que foram organizados e dispostos no Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição dos estudos selecionados. Caruaru, 2018.

AUTOR/ANO	LOCAL	AMOSTRA	OBJETIVO	RESULTADOS
Matos et al, 2013	Cuiabá/MT	N=100 médicos, em seis hospitais, que atuam na rede pública e privada	Avaliar por meio de questionário o conhecimento de médicos hospitalares referente à saúde bucal de pacientes internados.	52% dos médicos afirmaram não existir um controle de infecção bucal; 45% relataram nunca ter solicitado a presença do cirurgião dentista na equipe de saúde. Todos desconheciam técnicas e instrumentos relacionados à higiene bucal. A maioria acredita que uma unidade hospitalar de odontologia poderia diminuir o tempo de internação dos pacientes.
Miclos et al 2014	Belo Horizonte/MG	14 hospitais de grande porte da região metropolitana.	Verificar a inclusão da odontologia no contexto hospitalar dos hospitais.	66,7% dos hospitais prestam assistência odontológica, sendo 64,28% deles com assistência, existem há mais de 16 anos.
Passos et al 2014	Feira de Santana/BA	N=17 10 técnicos em enfermagem e 7 enfermeiros	Discutir as percepções da equipe de enfermagem sobre higiene bucal de pacientes hospitalizados	No contexto estudado não existe protocolo de higiene oral, os odores advindos da boca do paciente definem sua periodicidade, a higiene oral é realizada por familiares e as enfermeiras não participam diretamente deste cuidado.
Cavalcante,	Manaus/AM	N= 30	Avaliar e complementar	Melhoria na prevenção de infecções com as

Matos.		profissionais de enfermagem da UTI do hospital	as práticas da higiene oral pelos profissionais de saúde em pacientes internados na UTI.	práticas corretas de higiene bucal.
2015		28 de agosto.		
Marín et al	Santa Catarina (SC)	N= 41 profissionais de nível superior da área da saúde, em atuação nas Unidades Básicas de Saúde.	Conhecer a opinião de profissionais da área da saúde sobre a inserção do cirurgião–dentista no ambiente hospitalar.	Para 70,1%a participação do cirurgião-dentista na atenção à saúde de pacientes hospitalizados contribui na melhoria da saúde geral dos pacientes. O grupo “não favorável” referiu-se a fatores administrativos, ou seja, custos e impactos nas relações profissionais.
2015				
Oliveira et al	Campina Grande/PB	N=41 profissionais de enfermagem em hospitais de Campina Grande/PB.	Avaliar o conhecimento e as práticas do controle de higiene bucal em pacientes da UTI.	A maioria das unidades não possui dentista, e o técnico de enfermagem é o responsável pela higiene bucal, não existindo protocolos.
2015				
Lima et al,	Cariri/CE	N=23 profissionais do Hospital Regional	Analisar a opinião dos profissionais de saúde da UTI.	Todos afirmaram que a presença do CD é importante no ambiente da UTI, indicando que a proposta de lei é apoiada pelos profissionais.

2016.		do Cariri.		
Blum et al	São Paulo/SP	N= 231 profissionais de três hospitais, sendo 182 técnicos em enfermagem e 49 enfermeiros.	Determinar a frequência de procedimentos de cuidado bucal.	A maioria concordou com a importância dos cuidados em saúde bucal.
2017				
Marín et al	Santa Catarina (SC)	N= 43 Alunos de Odontologia do último período de duas universidades comunitárias	Verificar quais as possibilidades de atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, na opinião de acadêmicos de Odontologia	A maioria dos acadêmicos visualiza a atuação do cirurgião-dentista no hospital de forma integrada, prestando cuidados de higiene bucal ao paciente e participando na capacitação de Recursos Humanos (equipes de enfermagem, paciente e cuidador).
2016				
Marín et al	Alto Vale do Itajaí.	N=72 cirurgiões-dentistas cadastrados na Associação Brasileira de Odontologia do	Analisar as percepções dos cirurgiões-dentistas sobre sua prática profissional no ambiente hospitalar.	A prática do CD no ambiente hospitalar é positiva, pela visão de cuidado integral aos pacientes hospitalizados.
2017				

Alto Vale do
Itajaí.

Guimarães et al 2017	Vassoura/RJ	20 pacientes internados no CTI do HUSF	Aplicar o protocolo de higiene bucal em pacientes internados no CTI do HUSF, visando melhorar a qualidade de atenção a saúde bucal, prevenindo assim complicações do seu estado sistêmico de saúde.	Redução de 0,44% do número de infecções por ventilação mecânica a partir da utilização do protocolo de higiene bucal
Amaral et al. 2018	Campinas/S P	103 pacientes hospitalizados.	Avaliar o estado de saúde bucal, necessidade de intervenção e opinião dos pacientes sobre a importância do dentista em ambiente hospitalar.	Para 97,1% a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar é importante.

DISCUSSÃO

A odontologia hospitalar, apesar dos problemas que enfrenta para conseguir espaço em sua área de atuação, faz-se indispensável e tem obtido resultados positivos na sobrevivência dos pacientes internados. A demanda por tratamento tem crescido neste ambiente, principalmente nos que se encontram nas UTI's. Uma das dificuldades para o exercício da prevenção e promoção em saúde bucal é a falta de reconhecimento e valorização pelos demais profissionais de saúde do âmbito hospitalar³.

A negligência associada à manutenção da cavidade oral nos hospitais delibera a profusão excessiva de microrganismos presentes, principalmente na cavidade oral. Esse quadro agrava e contribui de forma significativa como porta de entrada para infecções oportunistas locais e sistêmicas, associadas também a baixa imunidade do paciente hospitalizado⁹.

A falta de cuidados regulares com a cavidade oral, durante o internamento dos pacientes na UTI, altera à sua condição de vida, sendo de suma importância o seu monitoramento, impedindo a progressão de alterações sistêmicas, diminuindo o tempo de internação e prevenindo o surgimento de patologias severas. Dentre estas, destaca-se as doenças periodontais que podem levar a sangramentos gengivais, assim como úlceras traumáticas decorrentes de mordeduras involuntárias e fricção contínua do tubo endotraqueal^{9,10}.

Neste sentido, destaca-se a pneumonia nosocomial que é a patologia mais comumente encontrada em pacientes internados em UTI. Apesar das bactérias associadas à pneumonia terem acesso aos pulmões por várias vias, a aspiração pela orofaringe é o mecanismo mais permeável para a ocorrência de infecções das vias aéreas inferiores⁹. A má higiene bucal dos pacientes em ambiente hospitalar atua como um fator preponderante no desenvolvimento não só da pneumonia, mas de doenças como a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), doenças cardiovasculares, artrite reumatóide, além de candidíase, herpes oral e herpes zoster que podem ser ocasionadas por patógenos presentes na microbiota da cavidade oral⁷.

As dificuldades para atuação em Odontologia hospitalar tem início desde a graduação, associada às metodologias de ensino vigentes que não se voltam para esta área, até a falta de reconhecimento e valorização pelos demais profissionais da saúde, no quais, também dificultam esta prática⁸. No entanto, alguns estudos

ratificam a importância do CD na equipe multiprofissional com vistas a uma melhoria nas condições de saúde dos pacientes em atendimento hospitalar¹⁰.

Outra limitação ligada aos procedimentos odontológicos é que, nesses ambientes, essa função acaba sendo desempenhada por outros profissionais da saúde não aptos a realizá-los^{2,7,9,11,12}, mais especificamente enfermeiros e técnicos de enfermagem, os quais não possuem pleno conhecimento das patologias orais e necessidades primordiais dos pacientes^{2,9,7,12}. A falta de reconhecimento da atuação do CD na área hospitalar é evidenciada pela ideia que haja uma capacitação da equipe de enfermagem para não ocasionar erros por falta de conhecimento e despreparo da equipe enfatizando a importância da realização dessa prática¹¹, já outro autor conclui que a equipe de enfermagem tem a percepção da importância da higiene oral, mas, não como responsabilidade da enfermagem em executá-la.

A falta de integralidade no atendimento ao paciente se faz presente na maioria dos hospitais, fazendo-se necessário a inclusão do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar para suprir as necessidades de cuidados requeridas pelos pacientes^{2, 12}. Este fato, apesar das dificuldades, constitui uma realidade em algumas unidades hospitalares¹³, em especial na região sul/sudeste⁸. No entanto, ressalta-se que os profissionais deverão participar de capacitação através de cursos de especializações bem como de residência odontológica na área da alta complexidade⁹.

Para atuação do CD no ambiente hospitalar, a necessidade de infraestrutura é mínima, e sua inclusão contribuirá, por meio da higienização bucal, para redução de microrganismos da cavidade oral que podem desencadear maiores prejuízos e até a morte do paciente^{7, 9,14}.

De acordo com o exposto, salienta-se o fato de não existir um protocolo nacional para as redes de atenção terciária, voltados para a prevenção e promoção da saúde bucal dos pacientes hospitalizados. O referido fato é relatado na literatura como uma dificuldade que prejudica a execução e logística do cuidado. Desta forma, alguns hospitais elaboram seu próprio protocolo juntamente com a equipe de saúde de acordo com a necessidade do paciente, mas ainda não constitui uma realidade dos hospitais brasileiros^{7,13,14}.

Destarte, torna-se indispensável à inclusão do CD no ambiente hospitalar a fim de evitar que a cavidade oral tenha influência significativa no desenvolvimento de doenças sistêmicas. O diagnóstico de patologias orais, a adequação do meio

intraoral, técnicas de escovação, aplicação tópica de flúor e a profilaxia dentária, explicam a atuação do CD no meio hospitalar¹³. Em adição, é função do dentista que atua no meio hospitalar selecionar sua equipe, os equipamentos, materiais e instrumentais necessários para o atendimento especializado³.

Neste contexto, vale ressaltar a importância da preparação dos cirurgioes-dentistas para atuação no ambiente hospitalar. Os incentivos na formação voltada para esta área ainda são poucos, existindo a necessidade de oportunizar vivências em hospitais e UTI's durante a graduação, abrangendo por ordem de relevância, a atuação multiprofissional, higiene bucal dos pacientes, capacitação de recursos humanos e atendimentos de urgência, formando profissionais comprometidos em atender os pacientes¹⁰ com visão de que o cuidado oral deve ser compreendido e valorizado não devendo ser negligenciado ou desvalorizado sendo essencial na manutenção da vida e bem estar dos pacientes⁶.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o surgimento de estudos e evidências voltadas para condições bucais de pacientes hospitalizados, o cirurgião-dentista vem se tornando fundamental no âmbito hospitalar, contribuindo para diminuir os riscos dos pacientes de desenvolver doenças mais graves, o tempo de internação e o número de óbitos.

As principais dificuldades na atuação e inclusão do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar decorrem da deficiência de abordagens do tema na graduação, falta de protocolo específico e do reconhecimento e valorização pelos demais profissionais da saúde.

Estes fatores interferem no processo de inserção e atuação do cirurgião-dentista, sendo necessária maior valorização pelos demais profissionais e criação de protocolos padrões para execução dos cuidados com a saúde bucal de pacientes internados, além da inclusão da Odontologia Hospitalar nos projetos político-pedagógicos dos cursos de graduação em Odontologia no Brasil.

Referências

1. BRASIL. Projeto de Lei nº 2.776 de abril de 2008. Dispões sobre a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia na Unidade de Terapia Intensiva. Câmara dos deputados, Brasília, 2008.
2. Blum DFC, Munaretto J, Baeder FM, Gomez J, Catro CPP, Bona AD et al. Influência da presença de profissionais em odontologia e protocolos para assistência à saúde bucal na equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. Estudo de levantamento. Rev Bras Ter Intensiva. 2017; 29(3):391-3.
3. Amaral COF, Belon LMR, Silva EA, Nadai A, Amaral Filho MSP, Straioto FG. The importance of hospital dentistry: oral health status in hospitalized patients. Rev Gaúch. Odontol [periódico na Internet]. 2018 [acesso 2018 jun 15]; 66(1):35-41. Disponível em: <http://ref.scielo.org/gk798q>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-863720180001000053410>
4. Marín C, Lanau CG, Bottan ER. A perspectiva de estudantes do curso de odontologia sobre a atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. Rev Unimontes Científica. 2016 Jul/Dez [acesso 2018 jun 15]; 18(2):2-11. Disponível em: <http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/416/367>
5. CFO. Conselho Federal de Odontologia. Resolução 163/2015. Rio de Janeiro-RJ. 2015.
6. Passos SSS, Carvalho ESS, Sadigursky D, Nobre VPCC, Leite GAS. Oral hygiene to a hospitalized dependent patient: perceptions of a nursing team. J. res.: fundam. care. Online [periódico na Internet]. 2014 Out/Dez [acesso 2018 jun 15]; 6(4):1396-408. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1396-1408>.
7. Oliveira LS, Bernardino IM, Silva JAL, Lucas RSCC, D'avila S. Conhecimento e prática do controle de higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Revista ABENO. 2015; 15(4):29-36.
8. Miclos PV, Silva Junior MF, Oliveira CMSC, Oliveira MA. Inclusão da Odontologia no cenário hospitalar da região metropolitana de Belo Horizonte, MG. Arq Odontol [periódico na Internet]. 2014 Jan/Mar [acesso 2018 jun 15]; 50(1):28-34. doi: 10.7308/aodontol/2014.50.1.04. Disponível em: http://revista.uepb.edu.br/index.php/pboci/article/viewFile/1672/pdf_2.
9. Matos FZ, Porto, na, Caporossi Is, Semenov TADV, Borges AH, Segundo AS. Conhecimento do médico hospitalar referente à higiene e as manifestações bucais de pacientes internados. Pesq Bras Odontoped Clin Integr [periódico na

- Internet]. 2013 Jul/Set [acesso 2018 jun 15]; 13(3):239-43. doi: 10.4034/PBOCI.2013.133.03. Disponível em: <https://seer.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/2119/1528>.
10. Marín C, Bottan ER, Maçaneiro CAR. Visão de profissionais da área da saúde sobre a inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. *Rev Pesq Saúde*. 2015; 16(1):24-28
 11. Cavalcante LS, Matos, MPSO. Práticas de higienização oral ao paciente de UTI e efeitos benéficos na análise de 30 enfermeiros no Pronto Socorro e Hospital 29 de Agosto em Manaus/AM. *J Health Sci Inst*. 2015; 33(3):239-42
 12. Lima AKMMN, Cabral GMP, Araújo TLC, Franco MSP, Araújo Junior JL, Amaral RC. Percepção dos profissionais que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) quanto à inclusão do cirurgião-dentista na equipe. *Full Dent Sci*. 2016; 7(28):72-5
 13. Guimarães GR, Queiroz APG, Ferreira ACR. Instituição de um protocolo de higiene bucal em pacientes internados no CTI do HUSF. *Braz J Periodontol*. 2017; 27(1):07.
 14. Marín C, Santos MHN, Bottan ER. Dental surgeons' perceptions of hospital dentistry. *Rev. Bras. Odontol.*, jan./mar. [acesso 2018 jun 15], 2017, 74(1): 14-7, Rio de Janeiro. Doi: 10.18363/rbo.v74n1.p.14. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/316003797_Dental_surgeons%27_perceptions_of_hospital_dentistry/fulltext/58ed49950f7e9b37ed14e44b/316003797_Dental_surgeons%27_perceptions_of_hospital_dentistry.pdf?origin=publication_detail