

**A RELEVÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA PARA DIMINUIÇÃO DAS INFECÇÕES E TEMPO DE INTERNAÇÃO:
uma revisão de literatura**

**THE RELEVANCE OF THE DENTAL SURGEON IN THE INTENSIVE CARE UNIT
TO REDUCE INFECTIONS AND TIME OF HOSPITALIZATION: a literature review**

Andresa Henrique Drumond de Macena¹

Mayara Papa Neves Torres²

RESUMO

A odontologia hospitalar é a prática de atividades que contribuem com a melhora da saúde geral e qualidade de vida dos indivíduos hospitalizados, os quais apresentam grandes riscos de contração de doenças infecciosas e pulmonares, que, além de prejudicar a saúde bucal, podem acometer outros órgãos e sistemas, agravando o quadro clínico e estendendo a sua estadia na unidade de terapia intensiva. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão da literatura quanto à importância de se ministrar conceitos sobre a Odontologia Hospitalar para o exercício da profissão odontológica e como se encontra a situação a respeito atualmente. O presente estudo foi realizado por pesquisa descritiva, abordagem qualitativa. Apresenta a discussão da importância e sua efetividade no cenário atual, observou-se que a colaboração deste profissional em uma equipe multidisciplinar de atendimento ao paciente sob internação tem potencial para contribuir com a redução do risco de infecções, reduzir o tempo de internação e a quantidade de medicamentos prescritos, redução de nutrição parenteral com consequente melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Palavras-chave: Odontologia. Hospital. UTI.

ABSTRACT

Hospital dentistry is the practice of activities that contribute to improving the general health and quality of life of hospitalized individuals, who are at high risk of contracting infectious and pulmonary diseases, which, in addition to harming oral health, can affect other organs and systems, worsening the clinical picture and extending their stay in the Intensive Care Unit (ICU). The objective of this work was to carry out a literature review regarding the importance of teaching concepts about Hospital Dentistry for the practice of the dental profession and how the current situation is. The present study was carried out by descriptive research, with a qualitative approach. It presents the discussion of the importance and its effectiveness in the current scenario, it was observed that the collaboration of this professional in a multidisciplinary team of inpatient care has the potential to contribute to reducing the risk of aggravation, reducing the length of stay and the amount of prescribed drugs, reduction of parenteral nutrition with consequent improvement in the quality of life of patients.

Keywords: Dentistry. Hospital. ICU.

¹ Graduanda em odontologia pela Faculdade de Ipatinga.

² Graduada em Odontologia pela UNIVALE-GV, especialista em Odontopediatria pela PUC-Minas e em Odontologia Hospitalar Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein. Atualmente, atua como tutora na disciplina Odontologia Hospitalar da FADIPA, Odontopediatra no Centro de Odontologia Integrada da Fundação São Francisco Xavier. Interessa-se por Odontologia Hospitalar, Oncologia, Pacientes com Necessidades Especiais e Sedação com Óxido Nitroso.

1 INTRODUÇÃO

Os procedimentos realizados em âmbito hospitalar exigem o trabalho de uma equipe multidisciplinar, um dos fatores que contribuíram para que a Odontologia engrenasse nesse ambiente de trabalho. Em caso de internação, quais os benefícios o paciente poderia ter caso tiver um atendimento específico pelo cirurgião-dentista? A responsabilidade destes procedimentos é compartilhada entre médicos, cirurgiões-dentistas e toda equipe assistente, pois em caso de internação o paciente será beneficiado tendo um atendimento específico pelo cirurgião-dentista.

O zelo com a saúde oral do paciente minimiza o risco de infecções oriundas da cavidade oral, pois esses cuidados melhoram a qualidade de vida do paciente, reduz o tempo de internação e com isso pode diminuir o uso de medicamentos e até mesmo de nutrição parenteral. É um desafio atuar em hospitais, pois exige que os dentistas saiam de sua zona de conforto, representada por procedimentos simples, em pacientes saudáveis ou ligeiramente comprometidos, em consultórios confortáveis, ergonômicos e bem planejados, o que é muito diferente da realidade de um ambiente hospitalar, dadas as proporções de complexidade. É muito importante esta comunicação multidisciplinar para proporcionar uma boa estadia ao paciente internado.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

O zelo da higiene da cavidade oral é uma causa de grande importância para de prevenir que ocorram infecções e ajuda na preservação da saúde de pacientes hospitalizados nas UTIs. O objetivo do estudo realizado foi analisar a como é considerável a atuação do dentista em ambientes hospitalares. Também, analisar como é essencial a atuação desses profissionais, para a manutenção da saúde bucal de pacientes em estado crítico e para minimizar que sua condição piore. Conseqüentemente, diminuindo o tempo de internação dos mesmos.

2.2 Objetivos específicos

Analisar como o Cirurgião-Dentista tornou-se profissional fundamental junto a equipe multidisciplinar, pois devido ao longo tempo de internação, intubação e ventilação mecânica, são observados inúmeros agravos à cavidade oral, sendo pertinentes a odontologia o diagnóstico e tratamento corretos.

Evidenciar como a odontologia hospitalar é vista atualmente. Como uma nova área de atuação, mesmo estando presente nos hospitais há muito tempo. Sempre foi uma grande aliada para a melhoria da qualidade da cavidade oral enfermo ou em pacientes complexos sistemicamente, mas agora, com a covid-19 o trabalho ganhou nova evidência.

Analisar e entender como a equipe odontológica organiza uma agenda semanal, na qual ela se concentra nos casos de necessidades especiais.

Demonstrar quais e como a melhor forma de ministrar os principais procedimentos feitos dentro de hospitais e UTI'S pelos profissionais de odontologia.

À exemplo:

- Diagnosticar anomalias na boca causadas por patologias sistêmicas, bem como conhecer quais são essas doenças e qual a melhor forma de tratá-las;
- Aplicação de toxinas para procedimentos terapêuticos;
- Controle de dor orofacial, de sangramentos ou de infecções;
- Tratar das enfermidades bucais que podem piorar o estado do paciente, uma vez que o profissional possui conhecimento sobre essa área;
- Reabilitação bucal por meio de próteses;
- Atendimento ortodôntico;
- Atendimento na área de periodontia;
- Intervenções cirúrgicas.

De tal forma, o intuito deste, é o de auxiliar a se abrir uma perspectiva de uma nova cultura onde se valoriza e se conscientiza à importância de complementar o serviço que será oferecido a quem está internado ou precisa de cuidados médicos com a presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar.

3 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado por pesquisa descritiva, abordagem qualitativa.

Este estudo refere-se a uma revisão de literatura, onde para a sua elaboração foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados virtual Pubmed, sciELO e Google acadêmico, utilizando as seguintes palavras-chave: “Dentistry”, “Hospital Dental Staff”, “Oral Health” e “Intensive Care Unit”, na língua inglesa e “importância do cirurgião-dentista nas UTI’s” e “A Importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva”, na língua portuguesa. Os estudos foram selecionados de acordo com os seguintes critérios de inclusão: (1) estudos originais publicados na língua inglesa e portuguesa, (2) estudos publicados nos últimos 5 anos, (3) pesquisas que abordem a temática e (4) que atenda a questão norteadora.

Por fim, já com os estudos selecionados, foi realizada a leitura na íntegra dos textos e foram feitos resumos com os principais pontos de discussão, a fim de facilitar a análise individual dos artigos que contemplaram o tema.

4 REVISÃO DE LITERATURA

Há muito tempo que a equipe de profissionais nas UTIs está estruturada e é composta por: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e técnicos em enfermagem. Entretanto, a literatura é unânime em mostrar que a equipe não está completa, pois falta a presença do Dentista para que ocorra de fato promoção da saúde integral de pacientes internados em UTIs (MORAIS; SILVA; ALRO; SOUZA; KNOBEL; CAMARGO, 2006).

A colaboração de um profissional da área da saúde bucal torna-se essencial para a concretização da saúde integral dos pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pois estes pacientes necessitam de cuidados rigorosos devido a um quadro clínico caracterizado por imunodeficiência, fato que os tornam mais susceptíveis à instalação de infecções bucais e/ou sistêmicas, agravando o seu estado de saúde geral (AMARAL *et al.*, 2013).

Os procedimentos realizados em âmbito hospitalar exigem o trabalho em equipe multidisciplinar, um dos fatos que fez com que a Odontologia engrenasse

nesse ambiente de trabalho. A responsabilidade destes procedimentos é compartilhada entre médicos, cirurgiões-dentistas e toda equipe assistente. Geralmente, os pacientes que são atendidos em hospitais são aqueles que possuem condições de saúde que contraindicam ou impedem a sua intervenção em consultórios odontológicos convencionais, devido à falta de infraestrutura ou mesmo à ausência de uma equipe auxiliar treinada. Por outro lado, os pacientes que apresentam enfermidade sistêmica e que são atendidos nos hospitais fazem com que a recuperação destes contribua efetivamente (ARANEGA *et al.*, 2012).

A higienização da cavidade oral em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva é um procedimento básico, primordial, e necessário, cujo objetivo é manter a saúde dos tecidos na cavidade bucal. Este procedimento visa prevenir infecções, manter a umidade da mucosa, promover conforto ao paciente controlar o desenvolvimento e a maturação de um biofilme de maior patogenicidade nos diversos sítios consistentes na boca, não só dentes, mas também mucosa de recobrimento, língua e dispositivos protéticos fixos e/ou móveis. 10,17,18 indivíduos hospitalizados tendem a apresentar higiene bucal deficiente. Esses pacientes encontram-se muitas vezes totalmente debilitados, devido a severidade de seu estado. Por isso, não são considerados atuantes de suas escolhas e não possuem autonomia em relação a sua higiene pessoal, tornando-se assim, dependentes de cuidados, necessitando do suporte de profissionais da saúde para realização de tais procedimentos (BATISTA; SIQUEIRA; SILVA; FERREIRA; AGOSTINI; TORRES, 2014).

Avaliaram que uma condição oral desfavorável em pacientes acamados pode influenciar de forma negativa na condição sistêmica do indivíduo, com impacto ainda maior em pacientes com comorbidades prévias, como diabetes, hipertensão arterial e imunossupressão associada a doença de base (MIGLIORATI *et al.*, 2000).

Estudos realizados em hospitais têm mostrado que a atuação do profissional da área da saúde bucal em uma equipe multidisciplinar de atendimento ao paciente sob internação tem potencial para contribuir com a redução do risco de infecções, reduzir o tempo de internação e a quantidade de medicamentos prescritos, redução de nutrição parenteral com conseqüente melhora da qualidade de vida dos pacientes (SONIS *et al.*, 2001; SONIS *et al.*, 2004; MORAIS *et al.*, 2006; VERA-LLONCH *et al.*, 2007; EDUARDO *et al.*, 2008; BEZINELLI *et al.*, 2013).

O cirurgião dentista é primordial em unidades básicas de saúde conforme citado no *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 2, p. 13126-13135, Feb. 2021), ambientes hospitalares para desempenhar atividades preventivas e curativas aos pacientes acamado, que podem ser acometidos por infecções e patologia orais (GODOI *et al.*, 2017)

O Projeto de Lei - PL nº 2.776/2008, determina a obrigatoriedade da existência de profissionais de odontologia nas UTIs dos hospitais públicos e privados, tendo em vista que, o cirurgião-dentista é habilitado e capacitado para ir desempenhar trabalhos odontológicos preventivos e curativos em pacientes hospitalizados. (SILVA *et al.*, 2017). Após a deliberação da III Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas (ANEO), em 2014, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) reconheceu a Odontologia Hospitalar como campo de atuação para o cirurgião-dentista. Por meio da Resolução 162 de 03 de novembro de 2015, o CFO resolveu reconhecer e normatizar o exercício da especialidade supracitada, determinando a obrigatoriedade de uma habilitação para agir nesse ramo. De acordo com o Código de Ética da Odontologia capítulo X – Odontologia Hospitalar, o artigo 26 compete ao cirurgião-dentista internar e assistir paciente em hospitais públicos e privados, com ou sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições (JORGE *et al.*, 2018).

A Odontologia Hospitalar vai muito além da área de Buco-maxilo-facial, pois esta área atua somente no âmbito cirúrgico, igualmente essencial, porém o cuidado com a saúde da boca é de extrema importância. Outros profissionais da equipe hospitalar não correspondem bem a mandados de limpeza bucal, assim como, os acompanhantes do paciente, tornando o cirurgião-dentista o profissional mais adequado para a execução do suporte oral preventivo (PINHEIRO; ALMEIDA, 2014).

5 DISCUSSÃO

Para a preservação de uma boa condição da cavidade oral de pacientes internados em UTI, é importante a presença de um cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar com objetivo de diminuir o quadro de agravamento da saúde do paciente, oriundos de processos infecciosos, a fim de reduzir o tempo de internação e o custo do tratamento. Neste sentido, odontologia e medicina devem unir esforços em busca de resultados positivos tendo como foco, a saúde integral do paciente.

Os pacientes internados em UTI necessitam de atenções especiais e contínuas, tratando tanto o problema que ocasionou à internação, quanto para cuidar dos demais órgãos e sistemas que podem sofrer algum agravamento desfavorável para sua recuperação.

Todos os profissionais devem avaliar a cavidade oral como parte integrante e muito importante do corpo e não deve ser deixada de lado no tratamento e na visualização das necessidades do paciente em estado crítico. Deverá ser acompanhada de forma efetiva e atenciosa, como para qualquer parte do corpo.

Um dos pontos importantes a serem discutidos é a ineficiência a respeito do cuidado da higienização bucal dos pacientes, tanto por parte dos profissionais quanto por parte dos próprios acompanhantes. Nota-se então, uma falta de atenção no atendimento do paciente como um todo. Isso é um dos motivos para buscar reconhecimento pelo nosso trabalho para um atendimento mais completo ao paciente. O artigo 18 do Código de Ética Odontológico, capítulo IX, que trata da Odontologia hospitalar, compete ao cirurgião-dentista internar e assistir pacientes em hospitais públicos e privados, com e sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições. No artigo 19, especifica-se que as atividades odontológicas exercidas em hospitais obedecerão às normas do Conselho Federal.

A inserção do profissional de odontologia na equipe multidisciplinar é primordial para a recuperação do paciente hospitalizado. A sua presença nas equipes interdisciplinares nas UTIs assegura o tratamento global e integral do paciente, diminuindo os riscos de infecções e melhorando a qualidade de vida desses indivíduos (FERREIRA; LONDE; MIRANDA, 2017).

6 CONCLUSÃO

O entendimento pela equipe multidisciplinar de que a odontologia hospitalar traz protocolos específicos para o tratamento de pacientes em estado crítico, proporciona o desenvolvimento da ciência da saúde como um todo, permitindo o crescimento profissional de todos envolvidos no processo.

Dessa forma, a inserção do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e a inclusão de técnicas e procedimentos de higiene oral, resulta na redução de processos infecciosos, provenientes da falta de cuidados específicos da

cavidade oral, na redução de custos, na redução do tempo de internação do paciente e na consequente melhora na qualidade de vida do paciente hospitalizado.

REFERÊNCIAS

AMARAL, C. O. F. D. *et al.* Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent**, v. 67, n. 2, p. 107-111, 2013. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v67n2/a04v67n2.pdf>. Acesso em: 10 out. 2021.

ARANEGA, A. M. *et al.* Qual a importância da odontologia hospitalar? **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 1, p. 90, 2012. <http://dx.doi.org/10.18363/rbo>.

ARAÚJO, R. J. G. D. *et al.* Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 21, n. 1, p. 38-44, 2009. <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2009000100006>.

ASSIS, A. Atendimento odontológico nas UTIs. **Rev Bras Odontol**, v. 69, n. 1, p. 72-75, 2012. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/rbo/v69n1/a16v69n1.pdf>

BAEDER, F. M. *et al.* Condição odontológica em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr**, v. 12, n. 4, p. 517-520, 2012.

BATISTA, S. A. *et al.* Alterações orais em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 71, n. 2, p. 156-159, 2014.

BERRY, A. M.; DAVIDSON, P. M. Beyond comfort: oral hygiene as a critical nursing activity in the intensive care unit. **Intensive Crit Care Nurs**, v. 22, n. 6, p. 318-328, 2016.

BLUM, D. F.; SILVA, J. A.; BAEDER, F. M. A. A atuação da Odontologia em unidades de terapia intensiva no Brasil. **Rev Bras. Ter Intensiva**, v. 30, n. 3, p. 327-332, 2018.

FRANCO, J. B. *et al.* Utilização de protetores bucais em pacientes internados na UTI: proposta de protocolo. **Arq. Med. Hosp. Fac. Cienc. Med Santa Casa São Paulo**, v. 60, p. 85-90, 2015.

GODOI, A. P. T. *et al.* Odontologia hospitalar no Brasil: uma visão geral. **Rev Odontol UNESP**, v. 38, n. 2, p. 105-119, 2009.

LITTLE, J. W. *et al.* **Manejo odontológico do paciente clinicamente comprometido**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. p. 720.

MEIRA, S. C. R.; OLIVEIRA, C. A. S.; RAMOS, I. J. M. A importância da participação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional hospitalar. **Prêmio SINOG de Odontologia**, 2010, p. 1-28.

MORAIS, T. M. N. *et al.* Importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **Rev Bras Terap Int**, v. 18, n. 4, p. 412-427, 2006.

MORAIS, T. M. N.; SILVA, A.; SANTOS, P. S. S. Odontologia na Unidade de Terapia Intensiva. *In*: SANTOS, P. S. S.; SOARES JUNIOR, L. A. V. **Medicina bucal: a prática na Odontologia Hospitalar**. São Paulo: Santos, 2020, p. 336.

PINHEIRO, T. S.; ALMEIDA, T. F. A saúde bucal em pacientes de UTI. **Rev Bahiana Odontol**, v. 5, n. 2, p. 94-103, 2014.

REILLY, P. G.; GLAFFEY, N. M. História da Sepsia Bucal como Causa de Doenças. *In*: WILLIAMS, R.C.; OFFENBACHER, S. **Periodontologia**. São Paulo: Santos, 2005. p. 13-18.

ROCHA, A. L.; FERREIRA, E. F. Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. **Arq Odontol**, v. 5-, n. 4, 154-160, 2014.

SAMPLINER, J. E. Cuidados gerais com paciente em estado crítico. *In*: BERK, J.L.; SAMPLINER, J. E. **Manual de tratamento intensivo**. 2. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1983, p. 33-44.

SILVEIRA, I. R. *et al.* Higiene bucal: prática relevante na prevenção de pneumonia hospitalar em pacientes em estado crítico. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 5, p. 697-700, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002010000500018>

TOLEDO, G.; CRUZ, I. A importância da higiene oral em Unidade de Terapia Intensiva como meio de prevenção de infecção nasocomial. Revisão Sistematizada da Literatura. **Journal of Specialized Nursing Care**, v. 2, n. 1, 2009.

TÜRK, G. *et al.* Oral care practices of intensive care nurses: a descriptive study. **Int J Nurs Pract**, v. 18, n. 4, p. 347-353, 2012. <https://doi.org/10.1111/j.1440-172X.2012.02045.x>

WESTPHAL, M. R. A.; LEITÃO, N. S. Avaliação dos protocolos de higiene bucal Nas unidades de terapia intensiva de hospitais Públicos e privados. **Revista HUGV**, v. 1, 1-2, 2008.