



Odontologia hospitalar: A nova especialidade odontológica que ratifica a importância do Cirurgião-Dentista nas Unidades de Terapia Intensiva.

Maria Izabella Marques Barros¹, Amerson José Firmino da Silva¹, William Max do Nascimento Marcelino¹, Joás de Araújo Teixeira², Fernanda Maria Vieira Eskinazi Cipriano³, Adriana da Costa Ribeiro³

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A Odontologia hospitalar é a nova especialidade odontológica que atua na promoção da saúde bucal de indivíduos que necessitam de assistência em ambiente hospitalar, beneficiando a homeostase da saúde geral do paciente. O objetivo deste estudo foi discutir a importância do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar das unidades de terapia intensiva (UTI) através de um estudo transversal e qualitativo, do tipo *survey*, que utilizou como instrumento de pesquisa um questionário aplicado numa amostra de 15 cirurgiões-dentistas atuantes na UTI de hospitais públicos e privados de Pernambuco. Os dados obtidos foram submetidos à análise estatística descritiva. Quanto à atuação do profissional na UTI, cerca de 93,3% dos participantes consideraram comum a presença de lesões bucais no paciente internado e 66,7% classificaram o perfil bucal dos pacientes como sendo desfavorável. Sobre a presença do CD no âmbito hospitalar, a maior parte dos profissionais (73,3%) afirmou que a profissão ainda não tem o devido reconhecimento. Os dados obtidos nesse estudo confirmaram a importância da atuação do CD na prevenção e promoção de saúde dos pacientes internados em UTI e evidenciaram a falta de reconhecimento da presença desses profissionais nos hospitais.

Palavras-chave: Higiene Bucal, Unidades de Terapia Intensiva, Equipe Hospitalar de Odontologia, Placa Dentária, Saúde Bucal.



Hospital Dentistry: The new dental specialty that ratifies the importance of the dental surgeon in intensive care units

ABSTRACT

Hospital Dentistry is the new dental specialty that works to promote the oral health of individuals who require assistance in hospital, benefiting the homeostasis of the patient's general health. The objective of this study was to discuss the importance of the dentist in the multidisciplinary team in the intensive care units (ICU) through a cross-sectional and qualitative study, which used a questionnaire, as a research instrument, applied to a sample of 15 dentists working in the ICU of public and private hospitals in Pernambuco. The data obtained were subjected to descriptive statistical analysis. Regarding the professional's role in the ICU, around 93.3% of the participants considered the presence of oral lesions in hospitalized patients to be common and 66.7% classified the patients' oral condition as unfavorable. Regarding the presence of dentists in the hospital, most professionals (73.3%) stated that profession still does not have due recognition. The data obtained in this study confirmed the importance of the dentists' role in preventing and promoting the health of patients admitted to the ICU and highlighted the lack of recognition of the presence of those professionals in hospitals.

Keywords: Oral Hygiene, Intensive Care Units, Hospital Dentistry Team, Dental Plaque, Oral Health

Instituição afiliada – 1 Cirurgião-Dentista pelo Centro Universitário UNIFBV-WYDEN, 2 Prefeitura da Cidade do Recife-PE, 3 Professora do Curso de odontologia UNIFBV-WYDEN

Dados da publicação: Artigo recebido em 18 de Janeiro e publicado em 28 de Fevereiro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p2337-2346>

Autor correspondente: William Max do Nascimento Marcelino marcelinowilliam01@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

Durante o período de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), as alterações na microbiota oral e as condições imunológicas do paciente podem requerer da equipe médica maior atenção para prevenção de infecções orais (ALVES, 2020). A higiene bucal de pacientes em UTI é um ponto crítico ao longo do período de internação, pois esta torna-se deficiente e resulta no aumento significativo da concentração de biofilme quando comparado aos pacientes que não estão internados (SANTI, 2016; WANDERLEY *et al.*, 2024).

Pacientes internados em UTI demonstraram maior colonização e complexidade do biofilme bucal por patógenos respiratórios devido ao tempo estendido de internação em ambientes hospitalares (ZARAGOZA, 2020; ARAÚJO, 2023; FRANÇA *et al.*, 2024). Diversos fatores podem influenciar negativamente a saúde bucal de um paciente durante a internação, que vão desde o desconhecimento das técnicas de higiene bucal pelos profissionais que assistem o paciente ou mesmo a permanência do paciente com boca semi-aberta (ZAZE, 2023).

As bactérias presentes na cavidade bucal do paciente internado, quando entubado, podem ser aspiradas e provocar sérias consequências como as pneumonias por aspiração (DO NASCIMENTO, 2018). Pacientes que são submetidos ao tratamento intensivo se mostraram de 5 a 10 vezes mais suscetíveis a contraírem infecções cruzadas em âmbito hospitalar, quer pela debilidade da saúde geral, pela maior exposição aos agentes microbianos patogênicos, ou mesmo pela falta de cuidados adequados com a higiene bucal (BOHNEBERGER *et al.*, 2022).

Devido às diversas complicações que a falta de cuidados à saúde bucal podem causar aos pacientes críticos, a presença de um profissional especializado nos centros de internação vem sendo cada vez mais necessária (SILVA *et al.*, 2020). A resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), assegura que o acesso aos recursos assistenciais ao paciente internado deve ser garantido, por meios próprios ou terceirizados, proporcionados obrigatoriamente no leito, sendo um deles a assistência odontológica, buscando proporcionar o cuidado integral ao paciente internado (CAMPOS *et al.*, 2023; PEREIRA, 2017).

O Projeto de Lei nº 2.776/2008 determinou a obrigatoriedade da presença de profissionais da odontologia nas UTIs dos hospitais públicos e privados, haja vista que o cirurgião-dentista é o profissional habilitado e devidamente capacitado para desempenhar ações preventivas e curativas para a homeostase da saúde bucal de pacientes hospitalizados (GOMES, 2023).



Os objetivos da Odontologia Hospitalar abrangem a prevenção, o cuidado e o tratamento de pacientes hospitalizados através do planejamento e da execução de procedimentos de alta, média e baixa complexidade, de forma que os o cirurgião-dentista, devidamente treinado e capacitado, se integre ao tratamento multidisciplinar e humanizado do paciente (DE CASTRO *et al.*, 2023; CORREA, 2020).

Diante do exposto, este estudo propõe discorrer sobre a importância do CD na UTI a partir da óptica dos profissionais atuantes na área.

METODOLOGIA

Este *survey* foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIFAVIP-WYDEN, sob o número 5.967.238.

Foram convidados para participar do estudo, vinte e sete cirurgiões-dentistas atuantes em UTIs de hospitais públicos e privados da cidade do Recife-PE, dos quais 15 foram incluídos após terem assinado o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

O questionário foi enviado eletronicamente para cada um dos participantes da amostra por e-mail. Os dados foram tabulados e analisados através da estatística descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pandemia da COVID-19 evidenciou a importância do cirurgião-dentista que atuou na linha de frente no cuidado aos infectados, como integrante da equipe multidisciplinar nos hospitais. Assim, a Odontologia Hospitalar, durante a pandemia, foi reconhecida como assistência indispensável à vida dos pacientes internados (SOLA *et al.*, 2021).

O Conselho Federal de Odontologia (CFO), através da resolução CFO-262 de 2024, normatizou a Odontologia Hospitalar como especialidade odontológica e, conforme a resolução, o exercício do profissional responde por ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas direcionadas às doenças buco-dentais e doenças sistêmicas de pacientes internados em ambiente hospitalar, ou até mesmo em assistência domiciliar. Tais ações são realizadas pelo cirurgião-dentista apto a compor uma equipe multidisciplinar nos hospitais públicos e privados (CFO, 2024).

O presente estudo foi constituído pela análise dos questionários respondidos por 15 profissionais, todos cirurgiões-dentistas residentes no Recife-PE e atuantes em UTIs. A Tabela 01 exibe a caracterização da amostra quanto às variáveis sexo e idade.



Tabela			01-
Caracterização da amostra	Variáveis	n	dos profissionais segundo sexo e
idade.	masculino	9	60%
	feminino	6	40%
	Idade		
	até 25 anos	2	23,3
	30 anos	5	33,3
	40 anos	3	20
	50 anos	5	33,3

A maioria dos participantes deste estudo (60%) informou possuir curso de capacitação em Odontologia Hospitalar. A Odontologia Hospitalar, como especialidade, foi criada pelo CFO em janeiro de 2024. Na época em que a amostra foi inquerida, nenhum profissional tinha o título de especialista. No entanto, de acordo com a resolução CFO-262, todos os profissionais que, atualmente, possuem registro de habilitação em Odontologia Hospitalar passarão automaticamente à condição de especialistas (CFO, 2024).

As unidades hospitalares públicas mostraram maior representatividade na amostra quando comparadas às redes privadas (Tabela 02), visto que 11 profissionais entrevistados (73,3%) trabalhavam em hospitais da rede pública e 4 profissionais (26,7%) trabalhavam em hospitais privados na cidade do Recife-PE.

Tabela			02- Distribuição do
tipo de hospitalar na	de Hospital	n	estabelecimento amostra.
	público	11	73,3%
	privado	4	26,7%



De acordo com BLUM et al (2018), as redes públicas de saúde possuem maior quantidade de leitos quando comparadas às redes privadas. Esses dados podem ser corroborados pela pesquisa realizada por MELO (2019) onde foi possível evidenciar uma redução de 11,8% (34.741) nos leitos hospitalares de rede privadas, e um aumento significativo de 6,6% (9.200) de leitos em hospitais de rede pública entre 2010 e 2019.

Ainda de acordo com MELO (2019), o número total de leitos no Brasil passou de 435.793 para 410.225, o que significa uma redução de 25.568 leitos em 2019 quando comparado a 2010 (-5,9%). Assim, parece-nos razoável que a amostra deste estudo tenha retratado o perfil do maior número de leitos em hospitais públicos de acordo com dados de outros pesquisadores.

Os profissionais participantes foram unânimes sobre a importância da presença do CD em UTI, ao concordarem que a presença do profissional na equipe multidisciplinar contribui positivamente para o acompanhamento dos pacientes internados (WANDERLEY et al., 2024).

Na amostra avaliada, a inclusão do CD na equipe multidisciplinar ainda encontra resistência, visto que 73,3% dos participantes informaram que a presença do CD não é reconhecida pelos demais profissionais da equipe multidisciplinar da UTI. Apesar das complexidades encontradas, PEREIRA (2017) e FREITAS (2018) comprovaram que a integração desses profissionais é de grande sucesso para o tratamento a curto prazo do paciente, visto que o cirurgião-dentista é quem domina com propriedade as patologias que acometem a cavidade bucal, suas formas de prevenção e tratamento.

Neste sentido, ZEZO (2023) também destaca que a participação do CD na equipe de terapia intensiva é necessária para reduzir a incidência das infecções hospitalares do trato respiratório, pois a maioria dos pacientes na UTI apresentaram má higiene bucal. Conforme os dados da Tabela 03, a condição de saúde bucal dos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva, segundo os profissionais entrevistados, não é satisfatória.

Tabela 03- Condição de saúde bucal dos pacientes internados nas UTIs.



lição bucal dos pacientes	n	(%)
lições favoráveis	0	0%
lições regulares	0	0%
lições desfavoráveis	10	66,7%
lições críticas	5	33,3%

Diante disto, será que o conceito de “equipe multidisciplinar” não deveria ser revisto? A multidisciplinaridade remete a algo estanque onde cada profissional atua dentro de sua expertise de forma compartimentalizada e sem integração com outras disciplinas. Já a interdisciplinaridade remete a algo compartilhado e articulado onde o alcance dos objetivos propostos depende da simultaneidade das ações de cada expertise presente (MINAYO, 2010).

Se as ações do cirurgião-dentista afetam positivamente o quadro geral do paciente internado, colaborando para a prevenção de outros agravos e diminuição do seu tempo de internamento na UTI, é razoável imaginar que o rol de procedimentos propostos pela Odontologia Hospitalar se articulam com os outros procedimentos no ambiente hospitalar e, desta forma, as ações são interdisciplinares e a presença do cirurgião-dentista na UTI seja indispensável para homeostase da saúde do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os Cirurgiões-Dentistas participantes deste estudo, é imprescindível a presença do cirurgião-dentista na composição da equipe multidisciplinar (ou seria interdisciplinar?) atuante em UTIs, pois a expertise desses profissionais favorece a promoção de saúde do paciente internado, que apresenta alta vulnerabilidade, a partir de manobras preventivas e/ou curativas.

Essa atuação na equipe multidisciplinar proporciona a diminuição do agravamento de doenças sistêmicas, principalmente as de origem respiratória, e assim, reduz o tempo de permanência do paciente na UTI.

REFERÊNCIAS



ALVES, Vanessa Vieira; LADEIA, Ana Marice. COMPLICAÇÕES CARDIOVASCULARES EM ANEMIA FALCIFORME. **Anemia Falciforme e Comorbidades Associadas na Infância e na Adolescência**, p. 1, 2020.

ARAÚJO, Lara Rafaela Isidio de, et al. Saúde bucal de pacientes hospitalizados—aspectos clínicos da candidíase bucal de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p.22778-22800, Curitiba, sept/oct, 2023.

BLUM, Davi Francisco Casa et al. The practice of dentistry in intensive care units in Brazil. **Revista Brasileira de terapia intensiva**, v. 30, p. 327-332, 2018.

BOHNEBERGER, Gabriela, et al. Avaliação da Saúde Bucal e Análise Microbiológica de Pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. *Archives of Health Investigation*, v. 11, n. 5, p. 815-821, 2022.

CAMPOS, Larissa Paranhos Silva et al. Cultura de segurança: percepções de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. eAPE008532, 2023.

CORRÊA, Claudia Dolores Trierweiler Sampaio de Oliveira; SOUSA, Paulo; REIS, Cláudia Tartaglia. Segurança do paciente no cuidado odontológico: revisão integrativa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 10, p. e00197819, 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Resolução CFO-262 de 25 de janeiro de 2024: Reconhece a Odontologia Hospitalar como Especialidade Odontológica**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%c3%87%c3%83O/SEC/2024/262>. Acesso em: 8 fev. 2024

DE ARAUJO, Lara Rafaela Isidio et al. Saúde bucal de pacientes hospitalizados—aspectos clínicos da candidíase bucal de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 22778-22800, 2023.

DE CASTRO, Nice Souza et al. Tratamento odontológico de pacientes com leucemia: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 31663-31678, 2023.

DIAS, Vanessa Ferreira Leite et al. Oral hygiene with chlorhexidine and increase in time of hospitalization in an Intensive Care Unit. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 10, n. 4, p. 655-666, 2022.

DO NASCIMENTO, Nayara Perpétuo Gonçalves et al. Pneumonia por aspiração e saúde bucal: uma revisão crítica da literatura. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 75, p. 1-7, FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila. Disponível em: . Acesso em: 06 nov. 2015. 2018.

FRANÇA, Thaise Batista et al. A doença periodontal como um fator agravante para a COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 417-437, 2024.

FREITAS, Patricia de. Incorporation of silver nanoparticles by the irradiation process in central venous catheter (CVC) of polyurethane coated with titanium oxide for antimicrobial activity. RN:49072007, 2018.



GOMES, Barbara Azevedo; ISHIY, Thaynara Mayumi Santos; SANTOS, Hísala Yhanna Florêncio Tristão. PROTOCOLOS DE HIGIENIZAÇÃO BUCAL EM UTI: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 11, p. 24292-24310, 2023.

MAURI, Ana Paula, et al. A importância do cirurgião dentista no ambiente hospitalar para o paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva. uma revisão bibliográfica. *E-Acadêmica*, v.2, n. 3, e 102342, 2021.

MELO, H. M. B. Z. **Cenário nos hospitais do Brasil**. Disponível em: <<http://cnsaude.org.br/wp-content/uploads/2019/05/CenarioDosHospitaisNoBrasil2019CNSaudeFBH.pdf>>. Acesso em: 8 fev. 2024.

MINAYO, M. C. S. Disciplinaridade, interdisciplinaridade e complexidade. *Emancipação*, 10(2), 435-442, 2010.

OLIVEIRA, Maria Eduarda Aquino Mota; DE CARVALHO, Eduardo Gouveia; MAZZINGHY, Cristiane Lopes. A importância do cirurgião-dentista na UTI. Faculdade de Ciências do Tocantins-FACIT. **JNT FACIT BUSINESS AND TECHNOLOGY JOURNAL**. v. 2, n. 15, p.03-44, 2023.

PEREIRA, Maria Valéria. Compreensão sobre liderança transformacional e a intervenção educativa para os enfermeiros gerentes da Rede Municipal de Urgência e Emergência. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/150357>, 2017.

SANTI, Samantha Simoni; SANTOS, Rubem Beraldo dos. Prevalence of nosocomial pneumonia and its relation to periodontal disease: literature review. **RFO UPF**, v. 21, n. 2, p. 260-266, 2016.

SOLA, Pamela Perina Braz et al. Psychology in times of covid-19: on-line therapeutic group experience. **Revista da SPAGESP**, v. 22, n. 2, p. 73-88, 2021.

WANDERLEY, Lucas Farias et al. A importância do cirurgião dentista nas Unidades de Terapia Intensiva: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 1, p. 3041-3053, 2024.

ZARAGOZA, Rafael et al. Update of the treatment of nosocomial pneumonia in the ICU. **Critical Care**, v. 24, n. 1, p. 1-13, 2020.

ZAZE, Ana Carolina Soares Fraga; JACOMINI, Eduarda Letícia Melo; DA SILVEIRA ANDRÉ, Priscila. Odontologia hospitalar: atuação do cirurgião-dentista no atendimento a pacientes em UTI. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 11, p. 21571-21585, 2023.