

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIGUIRACÁ

GRADUAÇÃO DE ODONTOLOGIA

CLAUDINEI LENZ

**A ODONTOLOGIA HOSPITALAR EM CONCEITOS E AÇÕES –
REVISÃO DE LITERATURA**

GUARAPUAVA

2021

CLAUDINEI LENZ

**A ODONTOLOGIA HOSPITALAR EM CONCEITOS E AÇÕES –
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como pré-requisito para obtenção do título de
Cirurgião Dentista no Centro Universitário
Uniguairacá de Guarapuava.

Profª. Orientadora: Profª Mariana Rinaldi

GUARAPUAVA

2021

*A minha família que me acompanharam
e incitaram na confecção deste trabalho.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por essa conquista....

Agradeço a minha família pelo apoio.

A minha orientadora, por dedicar sua experiência e tempo.

Aos meus amigos Felipe e Kleber pelo incentivo, ajuda e companheirismo.

*“A vitalidade é demonstrada não apenas pela persistência, mas pela capacidade de
começar de novo.”*

F. Scott Fitzgerald

RESUMO

LENZ, C. **A odontologia hospitalar em conceitos e ações – revisão de literatura.** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Guarapuava: Centro Universitário UniGuairacá; 2021.

A atuação do cirurgião dentista na área hospitalar está diretamente relacionada ao cuidado e bem-estar do paciente hospitalizado. Isso fará com que ao executar medidas preventivas em relação a saúde bucal, diversas patologias sejam evitadas; fazendo com que as patologias que estiverem já instaladas, minimizem os riscos de complicações das mesmas. A prevalência e real necessidade é diretamente observada em situações onde o paciente encontra-se em estado crítico, ou seja, o mesmo ser dependente para a realização de atividades básicas, como a higiene oral. A prevalência e a atuação do cirurgião dentista em unidades de terapia intensiva possuem grande relevância, juntamente com o qual fazendo parte da equipe multidisciplinar para administrar atendimento aos pacientes, fazendo com que estes sejam tratados por inteiro. Percebeu-se a grande necessidade da criação de protocolos de atendimentos, estes os quais irão nortear o fluxo de atendimento e direcionar os pacientes, agilizando o atendimento aos mesmos. Diante dos estudos, concluiu-se de que a presença de cirurgião dentista em ambiente hospitalar é de extrema necessidade, pois faz com que o paciente tenha uma melhor qualidade em seu atendimento, e que diversas complicações sejam evitadas em seu atendimento, reduzindo também o tempo de internamento hospitalar.

Palavras-chave: Equipe Hospitalar de Odontologia, Unidade Hospitalar de Odontologia, Odontologia hospitalar.

ABSTRACT

Lenz, Claudinei. **Hospital Dentistry in concepts and actions.** [Undergraduate Thesis]. Guarapuava: Graduation of Dentistry. Guarapuava: UniGuairacá University Center, 2021.

The dental surgeon's acting in the hospital area is directly related to the hospitalized patient's care and well-being. This will make that when executing preventive measures related to the oral health, several pathologies could be avoided; making the pathologies that are already settled, minimize the risks of complications. The prevalence and real need is immediately observed in situations where the patient is in a critical condition, in other words, being dependent for the execution of basic activities such as oral hygiene. The prevalence and performance of the dental surgeon in intensive care units has great relevance, together with which they are part of the multidisciplinary team to administer care to patients, ensuring that they are treated in their entirety. It was noticed the great need to create care protocols, which will guide the flow of care and guide patients, streamlining their care. In view of the studies, it was concluded that the presence of a dentist in a hospital environment is of extreme necessity, as it makes the patient have a better quality of care, and that several complications are avoided in their care, also reducing the time hospital stay.

Keywords: Hospital Dentistry Team; Dentistry Hospital Unit; Hospital dentistry.

LISTA DE ABREVIATURAS

CFO - conselho federal de odontologia

UTI - unidade de terapia intensiva

CCIH - comissão de controle de infecção hospitalar

PAVM - pneumonia associada à ventilação mecânica

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	PROPOSIÇÃO	12
2.1	PROPOSIÇÃO GERAL.....	12
2.2	PROPOSIÇÃO ESPECIFICA.....	12
3	REVISÃO DE LITERATURA	13
3.1	DOENÇAS SISTÊMICAS E POSSÍVEL RELAÇÃO COM PROBLEMAS BUCAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR.....	14
3.1.1	Pneumonia nosocomial – Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAVM).....	14
3.1.2	Endocardite bacteriana.....	15
4	DISCUSSÃO	16
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19

1 INTRODUÇÃO

A odontologia, desde a época de seu surgimento até atualmente, tem passado por inúmeras mudanças em sua prática, estudos, aspecto profissional e tecnologias (CAMPOS et al., 2018).

A odontologia hospitalar é uma nova área de atuação do cirurgião dentista (CD) definida como qualquer atividade de atendimento odontológico comum ou especializado em âmbito hospitalar (CURI et al., 2017).

O ambiente hospitalar é o ambiente com contorno assistencial mais complexo e abrangente, o qual envolve equipes multidisciplinares em saúde, onde a prevalência do cirurgião dentista nas mesmas se torna indispensável, e o mesmo deve estar preparado para atendimentos específicos em ambientes diferenciados de forma multidisciplinar e transdisciplinar (MANUAL DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR, 2016/2018).

Em relação a esta nova área de atuação da odontologia, algumas considerações se fazem necessárias, não só quanto à regulamentação, mas, principalmente, na aplicação dos conceitos bioéticos no atendimento ao paciente assistido em âmbito hospitalar. O exercício da odontologia hospitalar foi normatizado pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) por meio do código de ética odontológica (2012) no capítulo X (Da Odontologia Hospitalar), onde “Compete ao cirurgião-dentista internar e assistir paciente em hospitais...” e mais recentemente, pela Resolução CFO - 162 (2015), onde são elencados os requisitos para a habilitação legal do cirurgião-dentista (FREITAS-AZNAR et al., 2016).

A odontologia hospitalar esta norteada por ações, as quais visam os cuidados com as alterações bucais durante a assistência em ambiente hospitalar; onde a mesma é administrada de maneira multidisciplinar sendo com total finalidade o bem e o cuidado ao paciente, na baixa, média ou alta complexidade (PACHECO et al., 2017).

O atendimento por cirurgiões dentistas em unidades de terapia intensiva (UTI), tem a sua principal finalidade na prevenção de infecções bucais, as quais podem interferir na evolução das patologias instaladas no paciente internado, de outra forma também, pode atuar limitando a multiplicação de microrganismos

que colonizam a cavidade bucal e podem migrar para vias aéreas inferiores (PACHECO et al., 2017).

Nos ambientes de UTIs são constantes as vigilâncias de infecção por toda a equipe de saúde da UTI e pela comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH). Considerando-se que mais da metade das bactérias do organismo estão situadas na cavidade bucal e que a sua remoção reduz o risco de pneumonia nosocomial, pneumonia associada à ventilação mecânica, endocardite infecciosa e septicemia, fundamenta-se a vigilância da cavidade oral pelo cirurgião-dentista na UTI (LOBÃO et al., 2016).

A atuação do mesmo, fara com que minimize o risco de infecção, diretamente a isso resultando em melhora do cuidado e reduzindo o tempo de internação em ambiente hospitalar em algumas situações (PACHECO et al., 2017).

2 PROPOSIÇÃO

2.1 PROPOSIÇÃO GERAL

Adquirir conhecimento sobre a atuação do cirurgião dentista na área hospitalar.

2.2 PROPOSIÇÃO ESPECIFICA

Analisar possíveis locais de atuação do cirurgião dentista no ambiente hospitalar.

Descrever ações realizadas por cirurgião dentista na área hospitalar.

Elencar contribuições do mesmo durante a assistência hospitalar.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Comumente se tem pesquisado e relatado sobre como a condição bucal influencia na evolução e resposta de condições sistêmicas dos pacientes, assim como a saúde bucal pode ser alterada pelas alterações sistêmicas presentes no paciente (PALMEIRA et al., 2020).

Segundo Pacheco et al. 2017; a odontologia hospitalar é definida como um exercício que visa os cuidados das alterações bucais que exigem procedimentos de equipes multidisciplinares de alta complexidade ao paciente. Quando se trata de uma odontologia integrada em uma equipe multidisciplinar, devemos tratar o paciente como um todo, não somente ficar focando na região da cavidade bucal, pois a boca abriga microrganismos, que com facilidade ganham a corrente circulatória expondo o paciente a um risco de uma patologia ou complicando patologias existentes.

A odontologia hospitalar consiste em um conjunto de práticas de baixa, média ou alta complexidade, que tratam e previnem enfermidades por meio de procedimentos em âmbito hospitalar cujo foco principal é o cuidado de pacientes críticos que necessitam de tratamentos especiais (SALDANHA et al., 2015).

É comprovado que orientações e métodos de higiene oral em âmbito hospitalar proporcionam bem-estar, melhoria da autoestima, melhora na qualidade de vida e auxiliam na prevenção da formação e do desenvolvimento de biofilme e, sobretudo, diminuição do risco de infecções provenientes da microbiota bucal (FERNANDES et al., 2016).

Segundo Rodrigues, Malachias, R, Pacheco, 2017; outro problema comumente associado às internações por longos períodos, especialmente naqueles pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI), é a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), que se desenvolve 48 a 72 horas a partir do início da ventilação mecânica. Uma das principais causas de PAVM é a falta de higienização bucal no paciente intubado. Trabalhos mostram que a higienização bucal, associada ou não a antimicrobianos de uso tópico, diminui a incidência de patógenos que são responsáveis pela PAVM.

De acordo com Gonçalves et al., 2014; o tratamento odontológico em pacientes intubados, acamados, críticos em UTI e impossibilitados de fazerem

sua própria higiene oral é imprescindível para a recuperação e/ou manutenção de sua saúde geral.

Segundo Godoi et al. 2010; o cirurgião-dentista que está inserido no sistema hospitalar deve ser capaz de fazer uma minuciosa anamnese, avaliando o contexto interdisciplinar de saúde para um planejamento correto das ações em saúde bucal. Atividades de educação em saúde aos pacientes e profissionais envolvidos, condutas preventivas, ações de mínima intervenção direcionadas à adequação do meio bucal, condutas de médias e grandes complexidades com o objetivo de eliminação de processos inflamatórios e infecciosos, além de medidas que visem o não sofrimento do paciente devido problemas bucais, podendo interferir na qualidade de vida e recuperação do paciente, são competências do cirurgião-dentista no hospital.

3.1 DOENÇAS SISTÊMICAS E POSSÍVEL RELAÇÃO COM PROBLEMAS BUCAIS NO AMBIENTE HOSPITALAR

3.1.1 Pneumonia nosocomial – Pneumonia associada à Ventilação Mecânica (PAVM)

Segundo Rabello, Araujo e Magalhães, 2018; dentre as doenças sistêmicas, as que acumulam mais evidências científicas da sua relação com as doenças periodontais são as doenças respiratórias. Vários estudos indicam que as periodontopatias podem influenciar o curso das infecções respiratórias destacando-se as pneumonias.

Segundo Amaral, Queiróz e Pires, 2009; o estabelecimento da pneumonia nosocomial ocorre com a invasão bacteriana, especialmente bastonetes gram-negativos, no trato respiratório inferior por meio da aspiração de secreção presente na orofaringe, por inalação de aerossóis contaminados ou, menos frequentemente, por disseminação hematogênica que pode ocorrer devido ao grande número de bactérias provenientes de infecção periodontal originada de um foco à distância.

Segundo Miranda et al. 2015; o biofilme dentário pode servir de reservatório permanente de microrganismos gram negativos. A pneumonia nosocomial é responsável por altas taxas de morbidade e aumento dos custos

hospitalares, como resultado da aspiração do conteúdo presente na boca e faringe.

3.1.2 Endocardite bacteriana

Segundo Carcereri et al. 2011; em certos pacientes, a bacteremia causada por procedimentos dentais, mesmo a simples escovação dental, pode causar endocardite bacteriana. A doença periodontal é considerada fator de risco para doenças cardiovasculares, o diagnóstico e tratamento devem ser precoces, visto que as infecções bucais podem ter impacto negativo sobre a saúde geral do paciente.

Segundo Junior 2010; em pacientes com risco de desenvolver endocardite bacteriana com evidências de periodontite e de higienização bucal deficiente, a antibioticoterapia profilática deve ser realizada, antes de procedimentos invasivos realizados no hospital e até mesmo antes de sondagem dos sulcos gengivais.

4 DISCUSSÃO

A odontologia hospitalar consiste em um conjunto de práticas de baixa, média ou alta complexidade, que tratam e previnem enfermidades por meio de procedimentos em âmbito hospitalar cujo foco principal é o cuidado de pacientes críticos que necessitam de tratamentos especiais (SALDANHA et al., 2015).

Segundo Santos, Junior e Valente 2012; o conhecimento e o treinamento do cirurgião-dentista em odontologia hospitalar e no atendimento multiprofissional propiciam o atendimento integral ao paciente durante sua permanência no hospital. A realização de procedimentos de baixa, média e alta complexidades pode contribuir para a melhora da qualidade de vida do paciente, ou até mesmo no processo de cura.

Neste contexto Souza e Ferreira 2013; exemplificam que a presença de um cirurgião dentista é benéfica para um efetivo desenvolvimento de atividades rotineiras, como a implementação da higiene bucal na rotina diária, uma vez que já se sabe que esta prática desempenha um papel importante na prevenção de intercorrências hospitalares. A criação de protocolos e o treinamento de profissionais técnicos para que as atividades sejam efetivamente rotineiras podem e devem ser implementadas.

Entretanto, apesar da literatura demonstrar a importância da inserção do cirurgião-dentista no contexto hospitalar, com pesquisas nas quais se tem demonstrado a influência da condição bucal na evolução do paciente hospitalizado, esta prática ainda enfrenta alguns obstáculos. Entre eles pode-se citar a baixa prioridade do procedimento odontológico e do cuidado bucal diante dos demais problemas apresentados pelo paciente, comenta SOUZA, GUIMARAES e FERREIRA, 2013.

Conforme Camargo 2012; a “odontologia hospitalar é definida como uma prática que visa os cuidados das alterações bucais que exigem procedimentos de equipes multidisciplinares de alta complexidade ao paciente. Quando se trata de uma odontologia integrada em uma equipe multidisciplinar, devemos tratar o paciente como um todo, não somente ficar focando na região da cavidade bucal, pois a boca abriga microrganismos, que com facilidade ganham a corrente circulatória expondo o paciente a um risco de uma enfermidade”.

Conforme relato de Mattevi et al. 2011; a odontologia pode ser agregada à equipe hospitalar a um baixo custo, com alto poder de resolutividade dos agravos sofridos pelos pacientes e, principalmente, para a promoção da saúde, reforçando o conceito da atenção integral aos indivíduos.

Conforme relato de Jardim et al. 2013; a odontologia hospitalar é descrita como uma prática em que almeja os cuidados referentes às alterações bucais e há métodos com proporções de baixa, média ou de alta complexidade e que serão realizados nos hospitais, com o intuito de beneficiar a todos que estão hospitalizados.

Comenta Santos et al. 2008; a higiene oral é essencial para uma boa qualidade de vida dos pacientes. Há muitas patologias que poderão acometer os dentes, gengivas, gerando infecções bacterianas e/ou fúngicas, que podem atingir ainda os sistemas digestivo e respiratório.

Conforme relato de Araújo et al. 2009; com a falta de higienização dos dentes e da boca seca, podem se tornar um ambiente favorável para que ocorra a proliferação das bactérias. Alguns cuidados bucais devem ser tomados como: manter equipes de higienização oral em UTI's; o paciente que está acamado, necessita ter seus dentes higienizados com escovação e uso de fio dental, complementada com gaze embebida com digluconato de clorexidina a 0,12%.

Segundo o relato de Carcereri et al. 2011; existe a necessidade permanente de acompanhamento do paciente pelo cirurgião-dentista no hospital e capacitação dos profissionais da saúde envolvidos, pois a cavidade bucal abriga microrganismos e apresenta vários nichos bacterianos que facilmente ganham a corrente circulatória, expondo o paciente a um maior risco de infecção e processos inflamatórios.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o cuidado com a saúde em âmbito hospitalar faz com que o cuidado seja administrado pela equipe multidisciplinar, fato que demanda a inserção da prática odontológica nesse ambiente de trabalho onde as responsabilidades são compartilhadas entre médicos, cirurgiões-dentistas e toda equipe hospitalar.

Conclui-se a necessidade de treinamento e a capacitação de toda a equipe hospitalar, e principalmente o papel do cirurgião-dentista na promoção de saúde bucal dos pacientes, conhecimento das repercussões dos problemas bucais na saúde sistêmica e implementação de protocolos específicos sobre essa temática em todos os hospitais.

A odontologia assume uma importância nas ações preventivas, eliminação de processos inflamatórios, infecciosos e de sintomatologia dolorosa que possam contribuir para prejuízos aos pacientes internados, além de associações com as condições sistêmicas no ambiente hospitalar, superando as barreiras e preconceitos dos envolvidos com esse específico tipo de serviço em saúde.

O cirurgião-dentista deve promover a saúde geral do indivíduo hospitalizado, a partir de planejamentos interdisciplinares com os demais profissionais da saúde, avaliar as principais necessidades dos pacientes e contribuir na qualidade de vida desses indivíduos.

O presente estudo demonstrou a grande importância do cirurgião dentista dentro do ambiente hospitalar, onde ao mesmo atua em diversos aspectos em relação aos cuidados administrados aos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AMARAL S.M.; CORTÊS A.Q.; PIRES F.R. **Pneumonia nasocomial: importância do microambiente oral.** J Bras Pneumol. 2009;35(11):1116-1124.
2. AGUIAR A.S.W.; GUIMARÃES M.V.; MORAIS R.M.P.; SARAIVA J.L.A. **Atenção em saúde bucal em nível hospitalar:** relato de experiência de integração ensino/serviço em odontologia. Rev Eletr de Extensão, 2010; 7(9): 100-110.
3. ARANEGA A.M.; BASSI A.P.F.; PONZONI D.; WAYAMA M.T.; ESTEVES J.C.; JÚNIOR I.R.G. **Qual a importância da odontologia hospitalar.** Rev Bras Odontol, 2012;69(1): 90-93.
4. ARAÚJO R.J.G.; OLIVEIRA L.C.G.; HANNA L.M.; CORRÊA A.M.; CARVALHO L.H.V.; ALVARES N.C.F. **Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo.** Rev. Bras. Ter. Inten. 2009; 21(1):38-44.
5. CAMARGO E.C. **Odontologia Hospitalar é mais do que Cirurgia Bucomaxilofacial.** Rev. Bras. Odontol., Qual a importância da Odontologia Hospitalar. Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 90-3, jan./jun. 2012.
6. CAMPOS, et al. **Os novos campos da atuação da odontologia brasileira.** Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – V.21, n.2, p.145-150, 2018.
7. CARCERERI D.L.; AMANTE C.J.; REIBNITZ M.T.; MATTEVI G.S.; SILVA G.G, PADILHA A.C.L.; RATH I.B.S. **Formação em odontologia e interdisciplinariedade.** Rev ABENO, 2011; 11(1): 62-70.
8. CURI, *et al.* **Lesão traumática severa em paciente internado em UTI.** SALUSVITA, Bauru, v. 36, n. 3, p. 725-735, 2017.
9. FERNANDES, A.S.; EMILIANO, G.B.G.; MARTINS, A.R.L.A.; SOUZA, G.C.A. **Conhecimentos e práticas de saúde bucal por pacientes internados e equipe hospitalar.** Revista Ciência Plural. V.2, n.3, p.03-16, 2016.
10. FREITAS-AZNAR, et al. **A bioética no contexto da Odontologia Hospitalar: uma revisão crítica.** Revista brasileira de odontologia, v.73, n.4, p.311-314, 2016.
11. GODOI A.P.T.; FRANCESCO A.R.; DUARTE A.; KEMP A.P.T.; SILVA I.C.H. **Hospital odontology in Brazil.** A general vision. Rev Odontol UNESP, 2010; 38(2): 105-109.
12. GONÇALVES P.L.; RODRIGUES N.A.L.R.; SEIXAS F.S. **Ações de promoção de saúde bucal no âmbito hospitalar.** Rev Ciênc Méd 2014 jan.-abr.;23(1):15-23.
13. JARDIM E.G; SETTI J.S; CHEADE M.F.M; MENDONÇA J.C.G. **Atenção odontológica a pacientes hospitalizados:** revisão de literatura e proposta de protocolo de higiene oral. Rev. Bras. Ciênc. Saúde 2013; 11(35):31- 36.
14. JUNIOR O.C. **Endocardite infecciosa e profilaxia antibiótica:** um assunto que permanece controverso para a Odontologia. Rev Sul-Bras Odontol. 2010;7(3):372-6.
15. LOBÃO, F.R.; DUARTE, M.V.; GUERREIRO, L.; PALAZZO, M.; ALMEIDA, P.; VARGAS, G. **O papel da Odontologia Intensiva.** Academus Revista Científica da Saúde. V.1, n.3, 2016.
16. **MANUAL DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR - Câmara técnica de odontologia hospitalar.** Conselho Regional de Odontologia do Paraná, Curitiba, 2016/2018.

17. MATTEVI G.S; FIGUEIREDO D.D.R; PATRÍCIO Z.M, RATH I.B.D.S. **A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar.** Cien Saude Colet. 2011;16(10):4229-36.
18. **MEDICINA BUCAL - A Prática na Odontologia Hospitalar.** Paulo Sergio S. Santos. 1 ed. Editora Santos, p.336, 2012.
19. PACHECO, et al. **Importância do cirurgião-dentista no meio hospitalar resoluções e normativas:** revisão de literatura, Revista de Odontologia Contemporânea - ROC, v.1, n.2, p.47-55, 2017.
20. PALMEIRA, J.T. **Ensino de Odontologia Hospitalar no curso de odontologia na região nordeste do Brasil.** Revista interdisciplinar em saúde. V.7, n.1, 2020.
21. RODRIGUES, A.L.S.; MALACHIAS, R, C.; PACHECO, C, M, F. **A importância da saúde bucal em pacientes hospitalizados:** uma revisão. Revista de odontologia da universidade cidade de São Paulo. P. 243-248, 2017.
22. SALDANHA, K.F.D.; COSTA, D.C.; PERES, P.I.; MOURA, M.O.; MASOCATTO, D.C.; JARDIM, E.C.G. **A odontologia hospitalar:** revisão. Arch Health Invest. V. 4, n.1, p. 58-68, 2015.
23. SANTOS P.S.S; MELLO W.R; WAKIM R.C.S; PASCHOAL M.A.G. **Uso de solução bucal com sistema enzimático em pacientes totalmente dependentes de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva.** Rev. Bras. de Terap. Inten. 2008; 20(2): 154-159.
24. SOUZA A.F.; GUIMARAES A.C.; FERREIRA E.F. **Avaliação da implementação de novo protocolo de higiene bucal em um centro de terapia intensiva para prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica.** REME Rev. Min Enferm. 2013; 17(1): 177-84.
25. SANTOS P.S.S.; JUNIOR L.A.V.S. **Medicina bucal:** a prática na odontologia hospitalar. São Paulo: Santos; 2012. p. 3-8.