

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO AMBIENTE HOSPITALAR

SALES, Joice Aparecida Feles

DA SILVA, Juliana Beatriz Lopes

ORTIZ, Veronica Ferreira

QUEIRÓZ, Isabella Guedes

DOS SANTOS, Renata Pancione

Palavras-chave: Prevenção, Doenças Sistêmicas, Odontologia Hospitalar.

Introdução

O atendimento odontológico hospitalar tem ganhado destaque no Brasil como uma importante estratégia para a prevenção de complicações graves em pacientes internados, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI). A inclusão da higiene bucal nos protocolos de cuidado hospitalar tem demonstrado uma redução significativa nas infecções, como a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), além de promover uma melhora na qualidade de vida e uma recuperação mais rápida dos pacientes.

Pesquisas brasileiras, como as realizadas pela Universidade Estadual Paulista (UNESP) e pela Universidade de São Paulo (USP), apontam que a adoção de práticas de higiene bucal em UTIs pode reduzir a incidência de PAVM em até 40%. A PAVM é uma das complicações mais comuns entre pacientes entubados e está associada ao aumento da mortalidade e dos custos hospitalares. Em alguns casos, sua prevenção pode diminuir o tempo de internação em 15% a 20%, gerando uma economia substancial para o sistema de saúde.

Além da PAVM, estudos conduzidos no Instituto Nacional de Câncer (INCA) e em hospitais públicos brasileiros mostram que a intervenção odontológica é eficaz na redução de infecções sistêmicas e na prevenção de mucosite em pacientes oncológicos, diminuindo em até 40% a severidade dessas complicações. A melhora da saúde bucal também está associada à redução das taxas de sepse e à melhoria do estado nutricional dos pacientes, o que acelera o processo de recuperação.

Esses resultados reforçam a relevância da odontologia hospitalar no Brasil, não apenas para a prevenção de complicações clínicas, mas também para a otimização

de recursos hospitalares e a melhora do prognóstico dos pacientes. A implementação de protocolos de higiene bucal sistemáticos em UTIs e outros setores hospitalares pode contribuir para um sistema de saúde mais eficiente, reduzindo complicações, tempos de internação e os custos associados ao cuidado intensivo.

Objetivo

O objetivo de abordar o tema da odontologia hospitalar é destacar a importância da integração do cirurgião-dentista nas equipes de saúde, visando melhorar a qualidade do atendimento a pacientes internados. Através da discussão das práticas, regulamentações e desafios dessa área, busca-se promover a conscientização sobre a relevância da saúde bucal para a recuperação geral dos pacientes, incentivar a implementação de cuidados preventivos e reduzir complicações associadas a condições odontológicas. Além disso, o objetivo é identificar oportunidades para a formação contínua dos profissionais de saúde, fortalecendo a atuação multidisciplinar e aprimorando os resultados clínicos.

Metodologia

O presente estudo trata-se de um trabalho de elaboração de conclusões e recomendações para resumir os principais achados e sugerir direções futuras para a prática e formação em odontologia hospitalar. Analisando a Revista Ciências e odontologia e Revista de odontologia da UFMG. Contendo informações retiradas do Conselho Federal de Odontologia.

Desenvolvimento

A avaliação da condição bucal em pacientes hospitalizados é crucial e requer a supervisão de um cirurgião-dentista capacitado e experiente. Esse profissional é responsável por realizar condutas clínicas de prevenção, além de avaliar a saúde bucal, identificar lesões e outras alterações que possam representar risco ou desconforto aos pacientes. A presença de placa bacteriana, ou biofilme dentário, na cavidade bucal pode impactar diretamente as intervenções médicas, pois os microrganismos presentes podem aumentar o risco de condições como pneumonia nosocomial, pneumonia associada à ventilação mecânica e endocardite bacteriana.

Essas doenças sistêmicas estão frequentemente associadas a problemas odontológicos. Além disso, o dentista realiza curativos, restaurações e adequações do

meio bucal, visando proporcionar maior conforto ao paciente e melhorar sua qualidade de vida durante a internação. Em suma, a integração do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar é fundamental para reduzir o impacto de problemas de saúde bucal na recuperação dos pacientes, assegurando um cuidado integral que abrange tanto a saúde bucal quanto a saúde sistêmica.

Em relação as doenças sistêmicas, dentre elas temos, pneumonia nosocomial, pneumonia associada a ventilação mecânica e endocardite bacteriana. A pneumonia nosocomial, ou pneumonia adquirida no hospital, é uma infecção pulmonar que ocorre em pacientes internados e que não apresentavam sinais ou sintomas de pneumonia na admissão. Essa condição pode ser causada por diferentes microrganismos, incluindo bactérias, vírus e fungos, sendo favorecida por fatores como imunossupressão, intubação, ventilação mecânica, uso prolongado de antibióticos e a presença de dispositivos invasivos. A pneumonia nosocomial está frequentemente associada à presença de biofilme bacteriano na cavidade bucal, que atua como reservatório de microrganismos patogênicos. Quando os pacientes são intubados ou submetidos à ventilação mecânica, essas bactérias podem ser aspiradas para os pulmões, resultando em infecção.

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é uma infecção pulmonar que ocorre em pacientes sob ventilação mecânica por mais de 48 horas, sendo uma complicação comum em UTIs. Ela resulta da aspiração de secreções orofaríngeas ou da introdução de microrganismos nos pulmões, favorecida por fatores como imunossupressão e acúmulo de secreções. Os sintomas incluem febre, tosse e dificuldade respiratória, e o tratamento envolve antibióticos. A prevenção é crucial e inclui boas práticas de higiene bucal, elevação da cabeceira do leito e protocolos de ventilação, onde o dentista pode contribuir significativamente.

A endocardite bacteriana é uma infecção do endocárdio, geralmente causada por bactérias que entram na corrente sanguínea e se fixam em áreas do coração, especialmente válvulas danificadas. Fatores de risco incluem doenças cardíacas, próteses valvulares e procedimentos que podem causar bacteremia, como intervenções odontológicas. Os sintomas incluem febre, calafrios, fadiga e dor nas articulações, e complicações podem envolver insuficiência cardíaca e embolias. O diagnóstico é feito por exames clínicos e culturas de sangue, enquanto o tratamento

consiste em antibióticos intravenosos e, em casos graves, cirurgia. A profilaxia com antibióticos antes de certos procedimentos é crucial para pessoas em alto risco.

Em conclusão, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) tem sido fundamental para o fortalecimento da odontologia hospitalar, reconhecendo-a como uma especialidade essencial no cuidado integral do paciente. A atualização do Código de Ética Odontológica e a regulamentação das atividades dos cirurgiões-dentistas em ambientes hospitalares estabeleceram diretrizes claras que promovem uma atuação organizada e eficaz. Além disso, o incentivo à formação continuada e a realização de campanhas de conscientização têm contribuído para capacitar profissionais e ressaltar a importância da saúde bucal em pacientes internados. Essas iniciativas consolidam a presença da odontologia hospitalar nas equipes multidisciplinares de saúde, promovendo melhores práticas e resultados no atendimento ao paciente.

Considerações finais

Conclui-se que é essencial o treinamento e a capacitação de toda a equipe hospitalar, incluindo os cirurgiões-dentistas, para promover a saúde bucal dos pacientes e compreender as repercussões dos problemas bucais na saúde sistêmica. A implementação de protocolos específicos sobre saúde bucal em todos os hospitais é crucial. O cirurgião-dentista deve atuar de maneira integrada com outros profissionais de saúde, avaliando as necessidades dos pacientes e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos indivíduos hospitalizados. Essa abordagem multidisciplinar não apenas potencializa os cuidados odontológicos, mas também enriquece o tratamento geral do paciente, assegurando um atendimento mais eficaz e humanizado.

Referências

MIRANDA, Alexandre Franco. Odontologia Hospitalar: Unidades de Internação, Centro Cirúrgico e Unidade de Terapia Intensiva. Revista Ciências e Odontologia, v. 2, n. 2, p. 5-13, 2018

Pimenta, J. R. et al. (2020). "Odontologia hospitalar: áreas de atuação e importância." Revista Brasileira de Odontologia Hospitalar, 10(2), 45-52. DOI/URL.

Lima, M. R. & Silva, A. L. (2019). "A atuação do cirurgião-dentista em ambientes hospitalares." Jornal de Odontologia Clínica, 15(1), 12-20. DOI/URL.

Conselho Federal de Odontologia. (2012). Código de Ética Odontológica. URL.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). Impacto do atendimento odontológico em pacientes oncológicos na prevenção e tratamento da mucosite oral. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 62, n. 3, p. 1-10, 2020.

PEDROSO, A. N.; SILVA, R. S.; CARVALHO, L. B. Efeito da higiene bucal na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTIs: estudo multicêntrico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 5, p. 687-693, 2019.

PINHEIRO, R. R.; MORAES, T. P.; GOMES, L. F. Impacto econômico da higiene bucal em pacientes de UTI: redução de tempo de internação e complicações respiratórias. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. e00014718, 2018.

SILVA, M. A.; COSTA, L. P.; PEREIRA, M. F. Higiene bucal em pacientes hospitalizados: prevenção de complicações infecciosas. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 30, n. 2, p. 162-167, 2018.

UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA (UNESP). Estudo sobre a prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) em UTIs brasileiras. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 1-8, 2020.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (USP). Controle de infecções sistêmicas em pacientes hospitalizados através de cuidados odontológicos. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 52, n. 3, p. 2-12, 2019.