

A importância da atuação do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa

The importance of the performance of the dentist in the intensive care unit: integrative review

La importancia de la actuación del cirujano dentista en la unidad de terapia intensiva: revisión integrativa

Recebido: 05/04/2020 | Revisado: 06/04/2020 | Aceito: 21/04/2020 | Publicado: 21/04/2020

Emilly Alves da Silva

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8080-6175>

Centro Universitário Tiradentes, Brasil

E-mail: emillyalves06@gmail.com

Ariane Bruna dos Santos Silva

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3684-8436>

Centro Universitário Tiradentes, Brasil

E-mail: arianebruna116@hotmail.com

Isabelle Felix Machado

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3714-7375>

Centro Universitário Tiradentes, Brasil

E-mail: isabelle-felix@hotmail.com

José Sarmiento Lins Irmão Bisneto

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-8679-1899>

Centro Universitário Tiradentes, Brasil

E-mail: dedesarmentolins@gmail.com

Iris Isabelle Silva dos Santos

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-6210-8071>

Centro Universitário Tiradentes, Brasil

E-mail: iris.isabelle2013@outlook.com

Ana Lídia Soares Cota

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-8220-7846>

Universidade Federal de Alagoas, Centro Universitário Tiradentes, Brasil

E-mail: ana.cota@uol.com.br

Resumo

Objetivo: Analisar a literatura acerca da importância do cirurgião dentista nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que a busca dos dados foi realizada nas bases Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed). **Resultados:** Após análise dos três artigos incluídos na revisão, os resultados dos estudos apontaram a existência da inter-relação entre doenças bucais e condições sistêmicas, comprometendo diretamente a saúde integral dos indivíduos. **Conclusão:** É imprescindível que haja um consenso acerca da importância e necessidade da atuação odontológica no ambiente da UTI, desde a realização rotineira da higienização bucal dos pacientes até a implementação de procedimentos mais invasivos.

Palavras-chave: Cirurgião Dentista; Prática profissional; Unidade de Terapia Intensiva.

Abstract

Objective: To analyze the literature about the importance of the dental surgeon in the Intensive Care Units (ICU). **Methods:** This is an integrative literature review in which the search for data was performed on the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and National Library of Medicine (PubMed) databases. **Results:** After analyzing the three articles included in the review, the results of the studies pointed to the existence of an interrelation between oral diseases and systemic conditions, directly compromising the integral health of individuals. **Conclusion:** It is essential that there is a consensus on the importance and need for dental work in the ICU environment, from the routine performance of patients' oral hygiene to the implementation of more invasive procedures.

Keywords: Dental Surgeon; Professional practice; Intensive Care Unit.

Resumen

Objetivo: Analizar la literatura sobre la importancia del cirujano dental en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI). **Métodos:** Esta es una revisión de literatura integradora en la que la búsqueda de datos se realizó en las bases de datos de la Biblioteca Electrónica Científica en línea (SciELO) y la Biblioteca Nacional de Medicina (PubMed). **Resultados:** Después de analizar los tres artículos incluidos en la revisión, los resultados de los estudios señalaron la existencia de una interrelación entre las enfermedades orales y las afecciones sistémicas, lo que compromete directamente la salud integral de los individuos. **Conclusión:** es esencial que exista un consenso sobre la importancia y la necesidad del trabajo dental en el entorno de la

UCI, desde el desempeño rutinario de la higiene bucal de los pacientes hasta la implementación de procedimientos más invasivos.

Palabras clave: Cirujano Dentista; Práctica profesional; Unidad de Cuidados Intensivos.

1. Introdução

É imprescindível a efetivação de uma prática odontológica de forma multidisciplinar no ambiente hospitalar, uma vez que a saúde bucal só tem um significado satisfatório quando acompanhada de um bem-estar geral do paciente; o qual compreende não só a resolução de problemas fisiopatológicos, como também psicológicos, sociais, familiares e ambientais (Gomes e Esteves, 2012).

A higienização da cavidade bucal é uma condição básica de saúde e deve ser mantida nos indivíduos hospitalizados, haja vista que a boca apresenta inúmeros patógenos. Estes, por sua vez, podem acometer os dentes e gengiva levando a alterações locais agudas ou crônicas. Além disso, esses microrganismos podem se alastrar pelos tecidos bucais causando infecções digestivas e respiratórias, agravando assim o estado geral do paciente (Schlesener, Rosa e Raupp, 2012).

De forma particular, o paciente hospitalizado no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é visto como um indivíduo comprometido imunologicamente. Devido a essa baixa imunidade, os mesmos estão mais susceptíveis a processos inflamatórios e infecciosos e sujeitos a alterações na cavidade bucal (Rodrigues, Malachias e Pacheco, 2017).

Diante desta premissa, a condição bucal do paciente deve ser observada constantemente, uma vez que a sensação de bem-estar proporcionada pelo ato da higienização bucal pode levar a uma melhora no seu quadro clínico (Araújo et al., 2009). Neste contexto, destaca-se a importância do cirurgião dentista nas UTIs, considerando que a saúde bucal dos pacientes nesse ambiente hospitalar muitas vezes é negligenciada (Silva, Amaral, Cruz e Sales, 2017). Assim sendo, o objetivo do presente trabalho é analisar a literatura acerca da importância do cirurgião dentista nas UTIs.

2. Metodologia

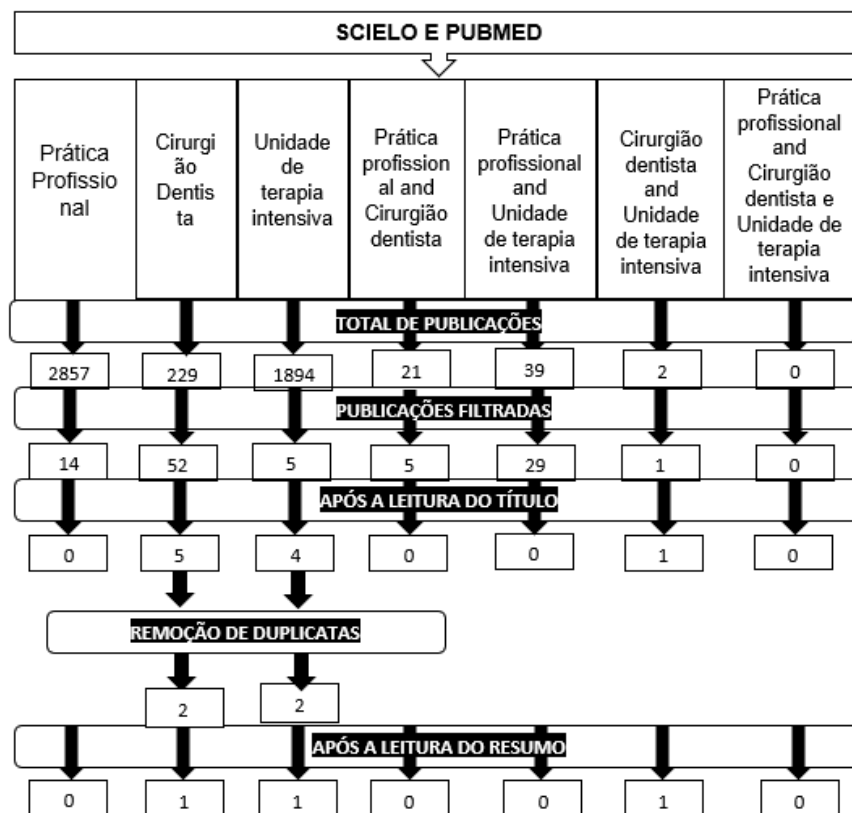
Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que tem por finalidade sintetizar e gerar conclusões a partir de estudos já publicados. Este método é composto por seis fases: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica de

dados, discussão dos resultados e apresentação da revisão (Souza, Silva e Carvalho, 2010). A questão norteadora formulada na presente pesquisa foi: Qual a importância da atuação do cirurgião-dentista na UTI?

A busca dos estudos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e National Library of Medicine (PubMed) foi realizada entre setembro e outubro de 2019, utilizando-se os descritores selecionados via plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Prática Profissional”; “Cirurgião Dentista” e “Unidade de Terapia Intensiva”.

Primeiramente, realizou-se a busca individual dos descritores e, em seguida, cruzamentos foram realizados em pares e em trio, interligados pelo operador booleano *and*. Após esta etapa, ocorreu a leitura minuciosa dos títulos e dos resumos dos estudos selecionados. Os critérios de inclusão para a seleção dos trabalhos foram: artigos publicados em português e/ou inglês nos anos de 2009 a 2019, disponíveis gratuitamente na íntegra e relacionados com o tema da pesquisa. Foram excluídos os artigos duplicados nas bases de dados, bem como os trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, livros e capítulos de livros. O percurso metodológico da busca está demonstrado no fluxograma a seguir (Figura 1):

Figura 1: Fluxograma das publicações encontradas nas bases de dados SciELO e PubMed.



Fonte: Autores, 2019.

Observa - se na Figura 1 que ao realizar a busca do descritor “Prática Profissional” foram encontrados 2857 artigos. Após a aplicação dos filtros restaram 14 artigos. Em seguida, os pesquisadores realizaram a leitura dos títulos e detectaram que nenhum deles relacionou-se à temática do presente trabalho. O mesmo aconteceu quando o referido descritor foi cruzado com “Cirurgião Dentista” e, posteriormente, com “Unidade de Terapia Intensiva”. O descritor “Cirurgião Dentista” quando buscado individualmente resultou em 229 artigos. Sendo que, com a aplicação dos filtros e após a leitura do título restaram, respectivamente, 5 e 4 trabalhos. Destes, 2 estavam duplicados nas bases de dados, resultando em apenas 1 artigo. Quando o descritor “Cirurgião Dentista” foi cruzado com “Unidade de Terapia Intensiva”, 1 artigo foi selecionado após a leitura do resumo. Em relação ao descritor “Unidade de Terapia Intensiva”, a busca individual apontou 1894 artigos. Entretanto, após aplicação dos filtros, leitura dos títulos e remoção das duplicidades, restou 1 artigo. O cruzamento em conjunto dos 3 descritores foi nulo nas referidas bases de dados.

3. Resultados

Os artigos selecionados (n=3) foram identificados e apresentados cronologicamente, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1- Apresentação das características dos artigos incluídos na Revisão Integrativa (n= 3).

TÍTULO	AUTORES / ANO	OBJETIVO	RESULTADOS PRINCIPAIS	CONCLUSÃO
The Importance of Hospital Dentistry: oral health status in hospitalized patients (A importância da Odontologia Hospitalar: estado de saúde bucal em pacientes hospitalizados).	AMARAL, Cristhiane Olívia Ferreira; et al. 2018	Avaliar a condição de qualidade de saúde bucal e as necessidades de intervenção odontológica em 103 pacientes hospitalizados.	A média de CPO-D (dentes cariados, perdidos e obturados) foi de 17,9. Dentre os pacientes examinados: 96,1% levaram kits de higiene bucal para os hospitais e 97,1% achavam importante a presença do cirurgião-dentista no hospital, 63,1% apresentaram remoção de	A qualidade de saúde e de higiene bucal dos pacientes foi considerada insuficiente principalmente aqueles nas unidades de terapia intensiva. A maioria necessitava de algum tipo de tratamento odontológico invasivo, podendo levar a complicações na saúde bucal no momento da internação.

			biofilme deficiente.	
Periodontal Condition and Immunological Aspects of Individuals Hospitalized in the Intensive Care Unit (Condição Periodontal e Aspectos Imunológicos de Indivíduos Hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva).	ALBUQUERQUE, Bárbara Nascimento, et al. 2018	Avaliar a condição periodontal de 183 pacientes internados em UTI através de parâmetros periodontais clínicos e imunológicos.	Foi observado um alto índice de placa dentária e uma alta prevalência de periodontite (48,3%). Os indivíduos com periodontite apresentaram níveis mais altos de IL-1 e MMP-2, enquanto indivíduos com doença cardiovascular e com mais de duas doenças sistêmicas apresentaram níveis mais altos de IL-1 e os com diabetes mellitus e mais de duas doenças sistêmicas apresentaram níveis elevados de IL-6.	Este estudo reportou uma associação positiva entre ocorrência de periodontite e doença cardiovascular. Além disso, níveis mais elevados de IL-1 e MMP-2 foram encontrados em indivíduos com periodontite, de IL-6 em indivíduos com diabetes mellitus e de IL-1 em pacientes com doenças cardiovasculares.
Periodontitis and Periodontopathogens in Individuals Hospitalized in the Intensive Care Unit: a case-control study (Periodontite e Periodontopatógenos em Indivíduos hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva: um estudo caso-controle).	ARAÚJO, Milena Moreira, et al. 2019	Comparar condições periodontais entre pacientes internados (88) e não internados em UTI (176) através de parâmetros periodontais clínicos e microbiológicos.	A prevalência de periodontite foi de 59,0% em pacientes internados em UTI e de 39% em não internados. A correlação entre os parâmetros clínicos periodontais e os achados microbiológicos mostrou correlação significativa e positiva entre carga bacteriana total e % de sítios com profundidade de sondagem ≥ 4 mm e <i>P. gingivalis</i> e % de sítios com sangramento à sondagem.	Pacientes na UTI apresentaram maior prevalência de periodontite e pior condição periodontal quando comparados aos indivíduos hospitalizados em outro ambiente. A periodontite foi positivamente associada a doenças cardiovasculares. Além disso, as contagens bacterianas de <i>A. actinomycetemcomitans</i> , <i>T. denticola</i> e <i>P. gingivalis</i> foram significativamente maiores em pacientes da UTI com periodontite.

Fonte: Autores.

O Quadro 1 evidencia, mais uma vez, a escassez de artigos científicos sobre a temática requerida para elaboração do presente trabalho. Os três artigos incluídos nesta revisão integrativa são de autoria de cirurgiões-dentistas e foram desenvolvidos em instituições hospitalares brasileiras. Em relação à língua e ao tipo de revista, os mesmos foram publicados na língua inglesa e em periódicos específicos da área odontológica. Quanto ao tipo de delineamento, dois artigos são pesquisas observacionais transversais e outro trata-se de um estudo do tipo caso –controle.

4. Discussão

A UTI é destinada ao atendimento de pacientes que apresentam comprometimento de suas funções vitais, necessitando de cuidados intensivos de uma equipe interdisciplinar e multidisciplinar através de assistência e monitoração contínua. Nesta equipe pode-se encontrar profissionais mais qualificados e equipamentos diferenciados que tem como objetivo contribuir com a recuperação dos pacientes, possibilitando uma maior sobrevida (Santana, et al., 2012; Pinheiro e Almeida, 2014).

No ambiente da UTI os pacientes tendem a apresentar higiene bucal deficiente, observando-se uma grande quantidade de placa bacteriana e conseqüentemente diversas doenças bucais, entre elas: doença periodontal, gengivite, xerostomia, cárie, entre outras. Estudos comprovam a existência da inter-relação entre as doenças bucais e condições sistêmicas comprometendo diretamente na saúde integral destes pacientes, desta forma sabe-se que é de grande importância que os indivíduos que se apresentam internados sejam assistidos de forma interdisciplinar, sendo imprescindível a atuação do cirurgião-dentista juntamente dos demais profissionais da saúde (Gomes e Esteves, 2012; Pinheiro e Almeida, 2014; Amaral, et al., 2018).

Em relação a esta inter-relação tem-se a doença periodontal como a principal enfermidade bucal responsável por causar interferências sistêmicas. As principais doenças relacionadas com a doença periodontal são preferencialmente as de origem respiratória, ao qual a infecção mais comum nas UTIs são as pneumonias em consequência do trajeto do tubo orotraqueal, que vai da boca até as vias respiratórias inferiores, facilitando a veiculação das bactérias da cavidade bucal para os pulmões. Além disso, o paciente que apresenta doença periodontal sofrerá um agravamento do quadro, uma vez que terá dificuldade de higienização provocando desequilíbrio da microbiota local e falta de hidratação da mucosa bucal devido à

abertura da boca por um longo período (Santana, et al., 2012; Schlesener, et al., 2012; Araújo, et al., 2019; Gomes e Esteves, 2012).

O *diabetes mellitus* e as doenças de âmbito cardiovascular também são exacerbadas diante de um desequilíbrio da microbiota residente ou uma doença periodontal instalada, estudos mostram que doenças como desordem das válvulas cardíacas e hipertensão arterial têm um efeito compatível e proporcional que funciona como uma via de mão dupla onde uma pode exacerbar a condição da outra e vice-versa. (Oliveira, et al., 2016; Pontes, et al., 2017; Albuquerque, et al., 2018).

Como a condição do paciente, muitas vezes, o impossibilita de realizar a sua própria higiene, estudos discutem a carência de informações sobre os cuidados necessários com a saúde bucal pelos próprios acompanhantes e os profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar da UTI (Aranga, et al., 2012; Albuquerque, et al., 2018).

Por esse motivo é perceptível a necessidade da inserção de cirurgiões dentistas qualificados, para melhoria do estado geral do paciente, tendo em vista que alterações bucais podem ter relação direta com envolvimento sistêmicos. Nota-se uma carência no entendimento da integralidade da boca do paciente com o corpo por inteiro por outros profissionais, integralidade essa que é de extrema importância para um melhor prognóstico e menor tempo de internação no meio da UTI, esses cuidados podem diminuir a via de acesso infecciosa pela cavidade oral (Aranga, et al., 2012; Amaral, et al., 2018).

Nos últimos anos, o Brasil tem buscado estabelecer um marco legal no tocante à Odontologia Hospitalar. Neste contexto, o projeto de lei nº 2.776/2008 que estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas UTIs foi aprovado por unanimidade pela comissão de segurança e família da câmara dos deputados do Rio de Janeiro em abril de 2012. Porém o mesmo foi encaminhado para ser votado na Câmara dos Deputados em Brasília e se aprovado, seria analisado pelo Senado Federal. Contudo, em 2019, o projeto de lei foi vetado ainda na plenária da Câmara. Mesmo com esta decisão, vale salientar que ainda se faz necessária a luta assistencial profissional prestada pelos cirurgiões dentistas no ambiente hospitalar, mais especificamente nas UTIs (Assis, 2012; Santana, et al., 2012).

5. Considerações Finais

O presente artigo torna-se relevante devido à preocupante escassez de atendimento odontológico nas UTIs. O cirurgião-dentista deve estar presente no ambiente hospitalar, bem

como estar disposto e alerta para prestar seus serviços, diante de situações cotidianas ou mais específicas, como por exemplo, a urgência e emergência.

É imprescindível que haja um consenso acerca da importância e necessidade da atuação odontológica no ambiente da UTI desde a realização rotineira da higienização bucal dos pacientes até a necessidade de procedimentos mais invasivos, uma vez que a cavidade bucal é porta para infecções oportunistas que podem levar a agravos no estado imunológico dos pacientes, comprometendo a integridade do tratamento e melhoria do bem-estar geral.

Em síntese, é importante reforçar que existe a necessidade do desenvolvimento de futuros estudos que contribuam para um debate mais aprimorado sobre a temática aqui apresentada, tais como pesquisas qualitativas acerca da percepção dos cirurgiões dentistas sobre seus desafios e práticas de atuação nas UTIs.

Referências

Albuquerque, B.N, Araújo, M.M., Silva, T.A., Cota, L.O.M., Cortelli, S.C. & Costa, F.O. (2018). Periodontal condition and immunological aspects of individuals hospitalized in the intensive care unit. *Brazilian Dental Journal*, 29(3): 1-8.

Amaral, C.O.F. Belon, L.M.R., Silva, E. A., Amaral Filho, M.S.P. & Straioto, F.G. (2018). The importance of hospital dentistry: oral health status in hospitalized patients. *Revista Gaúcha de Odontologia*, 66(1): 1-7.

Aranga, A.M. Bassi, A.P.F., Ponzoni, D., Wayama, M.T., Esteves, J.C. & Júnior, I.R.G. (2012). Qual a Importância da Odontologia Hospitalar? *Revista Brasileira de Odontologia*, 69(1): 1-4.

Araújo, M.M. Albuquerque, B.N., Cota, L.O.M., Cortelli, S.C., Cortelli, J.R. & COSTA, F.O. (2019). Periodontitis and periodontopathogens in individuals hospitalized in the intensive care unit: a case-control study. *Brazilian Dental Journal*, 30(4): 1-8.

Araújo, R.J.G. Vinagre, N.P.L. & Sampaio, J.M.S. (2009). Avaliação sobre a participação de cirurgiões-dentistas em equipes dentistas em equipes dentistas em equipes dentistas em equipes de assistência ao paciente. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 31(2): 153-157.

Assis, C. (2012) Atendimento odontológico nas UTI's. *Rev. Bras. Odontol. [online]*, 69(1): 72-75.

Gomes, S.F. & Esteves M.C.L (2012). Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. *Rev. bras. odontol*, 69(1): 67-70.

Oliveira, T.F. Mafra, R.P., Vasconcelos, M.G. & Vasconcelos, R.G. (2016). Conduta odontológica em pacientes diabéticos: considerações clínicas. *Odontol. Clín.-Cient. [Online]*, 15(1): 1-5.

Pinheiro, T.S. & Almeida, T.F. (2014). A saúde bucal em pacientes de UTI. *Revista Bahiana de Odontologia*, 5(2): 94-103.

Pontes, G.I.M. Sampaio, E.F., Almeida, L.H.P. & Oliveira, P.L.M. (2017). Perfil Epidemiológico Bucal de Pacientes Cardiopatas em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Cadernos ESP*, 11(1): 1-8.

Rodrigues, A.L.S. Malachias, R.C. & Pacheco, C.M.F. (2017). A importância da saúde bucal em pacientes hospitalizados: uma revisão. *Rev. odontol. Univ. Cid. São Paulo (Online)*, 29(3): 243-246.

Santana, A. Xavier, D.C., Santos, K.L., Menezes, M.V., Piva, R.M. & Werneck, R.I. (2012). Atendimento odontológico em UTI (Unidade de Terapia Intensiva). *Revista Gestão e Saúde Faculdade Herrero*, 1(1): 19-24.

Schlesener, V.R.F. Rosa, U.D. & Raupp, S.M.M. (2012). O cuidado com a saúde bucal de pacientes em UTI. *Cinergis*, 13(1): 73-77.

Silva, I.O. Amaral, F.R., Cruz, P.M. & Sales, T.O. (2017). Importância do cirurgião dentista em ambiente hospitalar. *Revista Médica de Minas Gerais*, 1888(27): 1-5.

Souza, M.T. Silva, M.D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer? *Einstein*, 8(1): 1-5.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Emilly Alves da Silva – 30%

Ariane Bruna dos Santos Silva – 10%

Isabelle Felix Machado – 10%

José Sarmiento Lins Irmão Bisneto – 10%

Iris Isabelle Silva dos Santos – 10%

Ana Lídia Soares Cota – 30%