

Manutenção da higiene oral em pacientes de terapia intensiva: O papel da Odontologia Hospitalar

Maintenance of oral hygiene in intensive care patients: The role of Hospital Dentistry

Mantenimiento de la higiene bucal en pacientes de cuidados intensivos: El papel de la Odontología Hospitalaria

Recebido: 16/11/2022 | Revisado: 23/11/2022 | Aceitado: 01/12/2022 | Publicado: 10/12/2022

Marina Guimarães Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0867-251X>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: marina.guimaraesr@upe.br

Matheus Souza da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9344-7842>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: matheus.souzas@upe.br

Ana Caroline Mendez de Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8472-908X>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: anacaroline.araujo@upe.br

Luana Carvalho Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2920-5977>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: luana.carvalhoalves@upe.br

Luiz Henrique Tavares da Costa Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4102-0492>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: luis.henriquetavares@upe.br

Miguel Aparecido Azevedo Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6566-6709>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: miguel.andrade@upe.br

Gabriela Marialva Botão de Farias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0532-8174>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: gabimbfarias@gmail.com

Francisco Braga da Paz Júnior

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1810-4011>
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco, Brasil
E-mail: franciscobraga@recife.ifpe.edu.br

Kássia Regina de Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4187-5933>
Universidade Federal de Pernambuco, Brasil
E-mail: kassia.santana@ufpe.br

Eliana Santos Lyra da Paz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4486-142X>
Universidade de Pernambuco, Brasil
E-mail: eliana.lyra@upe.br

Resumo

O presente estudo objetivou verificar o papel da Odontologia Hospitalar através da importância do Cirurgião-Dentista na manutenção da higiene oral em pacientes de Unidades de Terapia Intensiva e consequentemente, na prevenção de patologias orais ou potencial agravamento de enfermidades preexistentes. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa. A pesquisa foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Lilacs, incluindo artigos publicados na língua portuguesa e no intervalo de tempo de 10 anos (2012-2022). De acordo com os critérios estabelecidos foram selecionados 25 artigos, abordando o tema sobre a manutenção da higiene oral em pacientes em terapia intensiva. Concluiu-se que manutenção da higiene oral é fator primordial para prevenir a ação de agentes infecciosos, o que evidencia a importância do Cirurgião-Dentista nas Unidades de Terapia Intensiva para o restabelecimento da qualidade de vida através da Odontologia hospitalar, uma vez que os pacientes internados dependem dos profissionais para a realização dos procedimentos de higiene bucal efetivos, em decorrência da falta de autonomia, o que acarreta em uma

má higienização. Associando tal fato ao uso de medicamentos e equipamentos e à condição sistêmica deprimida, o acúmulo de bactérias na cavidade oral promove uma proliferação facilitada para todo o organismo, causando desequilíbrio, que afeta todo o sistema imunológico, prejudicando a saúde do paciente hospitalizado.

Palavras-chave: Cirurgião-dentista; Equipe hospitalar de odontologia; Unidades de terapia intensiva; Higiene bucal.

Abstract

The present study aimed to verify the role of Hospital Dentistry through the importance of the Dental Surgeon in the maintenance of oral hygiene in patients of Intensive Care Units and, consequently, in the prevention of oral pathologies or potential aggravation of preexisting diseases. This is an integrative literature review. The search was carried out in the PubMed, SciELO and Lilacs databases, including articles published in Portuguese and in the 10-year period (2012-2022). According to the established criteria, 25 articles were selected, addressing the topic of maintaining oral hygiene in patients in intensive care. It was concluded that maintenance of oral hygiene is a key factor to prevent the action of infectious agents, which highlights the importance of the Dental Surgeon in Intensive Care Units for the restoration of quality of life through hospital dentistry, since patients hospitalized patients depend on professionals to carry out effective oral hygiene procedures, due to the lack of autonomy, which leads to poor hygiene. Associating this fact with the use of drugs and equipment and the depressed systemic condition, the accumulation of bacteria in the oral cavity promotes a facilitated proliferation for the whole organism, causing imbalance, which affects the entire immune system, harming the health of the hospitalized patient.

Keywords: Dentist; Dental staff; Intensive care units; Oral hygiene.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo verificar el papel de la Odontología Hospitalaria a través de la importancia del Odontólogo en el mantenimiento de la higiene bucal en pacientes de Unidades de Cuidados Intensivos y, consecuentemente, en la prevención de patologías orales o potencial agravamiento de enfermedades preexistentes. Esta es una revisión integradora de la literatura. La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, SciELO y Lilacs, incluyendo artículos publicados en portugués y en el período de 10 años (2012-2022). De acuerdo con los criterios establecidos, se seleccionaron 25 artículos que abordaban el tema de mantenimiento de la higiene bucal en pacientes en cuidados intensivos. Se concluyó que el mantenimiento de la higiene bucal es un factor clave para prevenir la acción de agentes infecciosos, lo que resalta la importancia del Cirujano Dentista en las Unidades de Cuidados Intensivos para el restablecimiento de la calidad de vida a través de la odontología hospitalaria, ya que los pacientes hospitalizados dependen de los profesionales. realizar procedimientos efectivos de higiene bucal, debido a la falta de autonomía, lo que conduce a una higiene deficiente. Asociando este hecho al uso de medicamentos y equipos y al estado sistémico deprimido, la acumulación de bacterias en la cavidad oral promueve una proliferación facilitada para todo el organismo, provocando desequilibrio, que afecta a todo el sistema inmunológico, perjudicando la salud del paciente hospitalizado.

Palabras clave: Odontólogo; Personal de odontología en hospital; Unidades de cuidados intensivos; Higiene bucal.

1. Introdução

As doenças bucais e suas relações com as doenças sistêmicas há muito tempo vêm sendo estudadas, tendo suas primeiras citações datadas de 2100 a.C. e muito vem sendo discutido sobre a Odontologia Hospitalar (OH) ao longo dos anos. A discussão sobre o tema é pautada no direito à saúde integral e vem sendo realizada no âmbito clínico, científico e político nacional, sendo relacionada à possibilidade de redução de infecções hospitalares, tempo de internação, gastos hospitalares e diferenciação na assistência integral dos pacientes, evidenciando a importância da saúde bucal na redução da morbimortalidade principalmente de pessoas com saúde debilitada em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) (Amado et al, 2020; Claussen, M. S. A. et al., 2022; Gusmão & Breda, 2021; Macedo, 2016; Miranda, 2017).

A partir desse contexto, é válido pontuar que a Odontologia Hospitalar é definida como o conjunto de ações preventivas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal, executadas em ambiente hospitalar, tendo como objetivo proporcionar a melhora do quadro sistêmico do paciente, independentemente da doença (De Souza et al, 2019; Sousa et al, 2014). Dessa forma, a Odontologia Hospitalar é definida como um conjunto de práticas que visam a manutenção dos cuidados em saúde bucal, através de equipes multidisciplinares nas UTIs, com o intuito de prevenir doenças (Barbosa et al., 2020).

As UTIs surgiram em um contexto de necessidade de aprimorar o atendimento aos pacientes que tinham sua saúde em estado crítico, porém ainda com chances de recuperação (De Freitas Oliveira et al., 2021). Essas unidades são, também, um local que realiza inúmeros procedimentos invasivos, com grandes chances para o paciente de contrair infecções (Lopes & De Carvalho

Barcelos. 2022; Trevisan et al, 2016). Assim sendo, é amplamente discutido na literatura que estes pacientes possuem maior comprometimento do sistema imunológico, o que resulta em uma maior susceptibilidade às infecções bucais, como cáries, gengivites e periodontites, e sistêmicas, principalmente as multifatoriais, como a pneumonia e a endocardite. Ressalta-se, ainda, que durante o período em que o paciente se encontra hospitalizado nas UTIs é comum que existam alterações orais que possam estar relacionadas ao uso de medicamentos e, com frequência, esses mesmos pacientes permanecem com a boca aberta, devido à intubação traqueal associada à ventilação mecânica - aparelhos que são utilizados para promover a respiração artificial -, desidratando a mucosa oral (Dos Santos et al, 2017; Lima et al, 2018; Saldanha, et al, 2015; Silveira, 2022). Dessa forma, sabe-se que a cavidade oral é considerada porta de entrada para diversos microrganismos, assim como também pode contribuir para o desenvolvimento de vários tipos de desequilíbrio, possibilitando a entrada de microrganismos que causam essas infecções e influenciam na piora de doenças sistêmicas (De Freitas Oliveira et al., 2021).

A partir desse viés, a saúde bucal deficiente do paciente hospitalizado gera uma microbiota oral extremamente favorável para o crescimento e desenvolvimento de patógenos, tendo potencial para o progresso de muitas doenças, evolução para quadros mais graves e possíveis desfechos fatais, uma vez que possuem maior vulnerabilidade às infecções (Blum et al, 2018; Gonçalves et al, 2021; Silveira, 2022).

Nesse contexto, a higienização oral desses pacientes ganha importância ainda maior para a redução e eliminação da placa bacteriana, tornando fundamental a análise de que com a prevenção e o controle do biofilme haverá a redução da quantidade de microrganismos patogênicos presentes na cavidade bucal dos pacientes que se encontram internados em UTI, que devido à condição do paciente, ao uso de inúmeros medicamentos e procedimentos, torna a remoção dessa placa ainda mais difícil pelo próprio paciente. Portanto, a higiene bucal, realizada por um profissional habilitado, representa uma estratégia muito importante na prevenção de infecção durante o período em que o paciente esteja internado no ambiente hospitalar (Amaral et al, 2013; De Melo Gonçalves et al, 2021; Rodrigues, et al., 2017; Varjão et al., 2021).

Nessa perspectiva, a saúde bucal do paciente tem se mostrado, cada vez mais, como fator primordial para a manutenção da sua saúde sistêmica. Corroborando com isso, a Odontologia vivencia uma era holística em que o CD, com novas especializações e enquadramento na equipe interdisciplinar encontra-se em uma nova vivência clínica nos dias atuais, na qual a atividade ocupacional não possui apenas o cuidado e avaliação da boca e os dentes, mas sim busca o quadro clínico do paciente como um todo, que pode estar em risco pelo despreparo de profissionais em enfrentar determinadas situações no ambiente hospitalar. (De Melo Gonçalves et al, 2021; Leite, Propércio & Rocha, 2022; Sousa, et al., 2014; Villar et al., 2016).

O acúmulo de placas bacterianas na cavidade bucal, por exemplo, acontece devido a falhas nos cuidados com essa região. Infelizmente, o processo que envolve a higienização da cavidade bucal dos pacientes que se encontram na UTI na maioria das vezes é praticado pelos profissionais da Enfermagem, que muitas vezes não sabem executar as condutas apropriadas e muitos não seguem os protocolos necessários para a alcance da metodologia padronizada para os devidos cuidados, existindo, também, uma falta de capacitação dessa equipe para identificar alterações que podem surgir na cavidade bucal. Dessa forma, torna-se de grande necessidade a presença de um profissional cirurgião-dentista para auxiliar a equipe nos procedimentos, contribuindo também na prevenção do agravo sistêmico. Dessa forma, é possível diagnosticar patologias bucais e orientar as equipes do setor quanto à importância da higienização bucal, promovendo bem-estar e conforto no momento em que o paciente se encontra crítico (De Aquino et al., 2021; De Luca et al, 2016; Lopes & De Carvalho Barcelos, 2022; Villar, et al., 2016).

Neste cenário, a Odontologia Hospitalar adquire importância na equipe multidisciplinar de saúde, o que é essencial para a terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, buscando uma aproximação integral e não somente nos aspectos relacionados aos cuidados com a cavidade bucal (De Melo Gonçalves et al, 2021; Sousa, et al., 2014). A presença do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar do ambiente hospitalar é de suma importância, visto que a aplicação dos conhecimentos que esse profissional apresenta no que se refere à manutenção da saúde oral contribui de maneira positiva no

restabelecimento da saúde geral de pacientes hospitalizados (Santana et al, 2021).

O papel do cirurgião-dentista consiste na realização de tratamentos odontológicos nas UTIs, buscando a promoção da saúde por meio da manutenção da higiene oral, diagnóstico e tratamento de doenças orofaciais, prevenindo infecções bucais que podem agravar a situação patológica do paciente, através da limitação da propagação de processos patológicos com etiologia em microrganismos que colonizam a cavidade oral e o trato respiratório inferior desses pacientes, propiciando a prevenção, localização e erradicação de potenciais focos infecciosos nos pacientes internados (Crence & Paiva, 2021; Silva et al., 2017). Para isso, o CD tem que estar sempre se qualificando para obter um domínio em sua área de atuação referente ao ambiente hospitalar nas Unidades de terapia intensiva visando dessa maneira uma inter relação pessoal entre o profissional e o paciente, alcançando-se dessa maneira um segmento relevante para o resultado final satisfatório de ambos (Leite, J. C., et al., 2022; Villar, et al., 2016).

O Projeto de Lei 2776/08, que tornava obrigatória a presença de dentistas em todas as UTIs, bem como em clínicas e hospitais públicos e privados que possuam pacientes internados sua inclusão nas equipes multidisciplinares hospitalares, principalmente dentro das UTIs (Orlandini et al, 2013), foi vetado, corroborando com a indiligência com a profissão e os pacientes. Uma vez que o cuidado diário pode significar uma grande diferença no caso de pacientes com saúde mais frágil, fazer tratamentos curativos necessários e higienização oral de forma correta e periódica se torna um importante fator na manutenção da saúde e qualidade de vida desses pacientes (De Assis, 2012).

O paciente necessita de cuidados especiais para realizar uma boa higiene bucal e evitar a presença de mau-hálito, cárie, gengivite e tártaro, o que requer a presença de um Cirurgião-Dentista e de outros profissionais em equipe multidisciplinar para a tomada de decisões conjuntas, baseadas na sólida compreensão das condições fisiológicas e psicológicas dos pacientes, buscando sempre o conforto do mesmo (Araújo et al., 2009; Freitas, 2020).

Desta forma, o objetivo deste trabalho é verificar o papel da Odontologia Hospitalar através da importância do Cirurgião-Dentista na manutenção da higiene oral em pacientes de UTIs e conseqüentemente, na prevenção de patologias orais ou potencial agravamento de enfermidades.

2. Metodologia

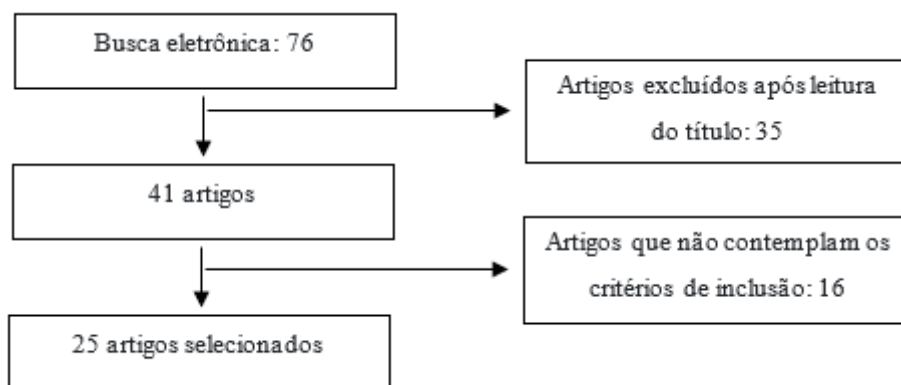
O presente estudo é caracterizado por ser uma revisão de literatura integrativa. Ele tem como finalidade reunir as principais informações acerca da importância e influência do Cirurgião-Dentista na evolução dos pacientes encontrados nas UTIs (Mendes, et al., 2019; Paraizo-Horvath et al, 2022).

Foi realizada uma análise de conteúdo dos artigos selecionados a partir de pesquisa realizada no segundo semestre de 2022, utilizando estratégias de busca avançada nas bases de dados: Google Acadêmico, Scielo e Lilacs, através do operador booleano “AND”.

Como canal de acesso aos dados foi necessário a definição dos descritores de busca. Assim, consultou-se Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) para a identificação dos descritores, definindo os seguintes: “Cirurgião-Dentista”, “Equipe Hospitalar de Odontologia”, “Unidades de Terapia Intensiva” e “Higiene Bucal”.

A partir de 76 artigos encontrados, foram selecionados os títulos que tinham relação com o tema escolhido. Em seguida, foram estabelecidos como critérios de inclusão a disponibilidade do artigo na íntegra, artigos publicados na língua portuguesa e no intervalo de tempo de 10 anos (2012-2022). Foram excluídos 35 artigos que não correspondiam com o tema abordado e que não possuíam autenticidade das informações coletadas, assim como artigos duplicados em base de dados diferentes. Por fim, foi realizada a leitura de forma minuciosa na íntegra, permitindo a filtragem necessária dos tópicos com os principais pontos de discussão, a fim de facilitar a análise individual dos artigos que contemplaram o tema. Após isso, foram excluídos mais 16 artigos, e 25 restantes que foram selecionados, como apresentado na Imagem 1 abaixo:

Imagem 1 - Fluxograma com resumo da seleção dos artigos incluídos.



Fonte: Autores (2022).

3. Resultados e Discussão

Entre os anos de 2012 e 2022 foram identificados 76 artigos sobre o tema, os quais foram selecionados pelo ano de publicação, título e utilidade do conteúdo para o objetivo. Após isso foram adotados 25 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, abordando o tema sobre a manutenção da higiene oral em pacientes em terapia intensiva.

Destes artigos selecionados, 14 analisam a atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional, 7 analisam a importância e a eficácia da higiene bucal em pacientes internados, 2 analisam, pela visão de profissionais de outras áreas, a importância do dentista nesse ambiente e 2 mostram os desafios da Odontologia Hospitalar.

Segundo Blum et al. (2018), pacientes hospitalizados e com saúde oral deficiente têm maior chance de desfechos desfavoráveis, em função do risco aumentado de infecção respiratória. Além disso, existe uma maior probabilidade de terem uma saúde oral inadequada, o que pode proporcionar uma maior chance de uma evolução para infecções mais graves.

Para Crence e Paiva (2021), o papel do cirurgião-dentista em tratamentos odontológicos nas UTIs objetiva não só prevenir infecções bucais, mas também a disseminação de microrganismos disseminadores que colonizam desde a cavidade oral até o trato respiratório inferior desses pacientes. A participação do cirurgião-dentista para a difusão dos conhecimentos de Odontologia preventiva e o uso de recursos específicos de higiene bucal são medidas sugeridas como tentativas de solucionar as dificuldades apresentadas na manutenção da saúde bucal e no tratamento das doenças bucais em UTI's.

De acordo com Amaral et al. (2013), é considerável salientar que com a prevenção e o controle do biofilme irá reduzir a quantidade de microrganismos presentes na cavidade bucal dos pacientes que se encontram internados em UTI, Desta forma, a higiene bucal representa uma estratégia bastante importante na prevenção de infecção durante o período em que o paciente esteja internado no ambiente hospitalar.

Para Santos e Soares Junior (2017), quando o paciente sofre com acúmulo desenfreado de bactérias na cavidade bucal, sua multiplicação para o organismo se torna facilitada, ocasionando desequilíbrio no sistema imune do paciente. O tratamento terapêutico pode ser afetado devido à presença de placas bacterianas, de virulência ou mesmo microrganismos na cavidade bucal, podendo ocorrer agravo devido a alterações bucais - como dentes fraturados ou infectados, cáries, traumas por próteses, necrose pulpar, lesões na mucosa e patologias periodontais – o que pode trazer complicações para a saúde do paciente.

Para De Aquino (2021) A evolução da saúde bucal realizado por CDs reduz de maneira satisfatória o aparecimento de processos patológicos que são relacionados ao sistema respiratório e a multiplicação de infecções que podem ir para outros órgãos vitais prejudicando assim o bem-estar do paciente, sendo levado em consideração que muito dos agravamentos dos quadros clínicos que são incorridos não se estabeleceram devidamente por causa da condição clínica introdutória que levou o

paciente ao estado em que ele se encontra.

Ainda segundo ele, muitos dos casos que sofrem maior índice de prejuízo pelo descuido da cavidade oral, são pacientes que apresentam maior idade, em particular, os indivíduos que estão no hospital internados por um período grande de tempo nas UTIs.

Segundo De Luca (2016), a falta de cuidados na região bucal se encontra no conjunto de causas capazes de produzir patologias. Os pacientes internados nas Unidades de Terapias Intensivas apresentam inúmeras alterações em seu sistema imunológico, com propensão do organismo para contrair infecções, sendo uma delas a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM).

Neste contexto, Para Sousa (2014), a Odontologia Hospitalar adquire importância na equipe multidisciplinar de saúde, o que é essencial para a terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, buscando uma aproximação integral e não somente nos aspectos relacionados aos cuidados com a cavidade bucal.

Moreira (2022), acredita que o atendimento do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar está ligado a prevenção, a partir da realização da promoção de saúde bucal em pacientes hospitalizados, com procedimentos simples, como: profilaxia oral, raspagem e alisamento radicular, escovação e/ou aplicação tópica de flúor.

Ademais, De Freitas Queiroz (2021) concorda e ainda acrescenta que é uma ação preventiva que pode diminuir o tempo de internação, os gastos hospitalares com antibióticos, além de garantir maior conforto para o paciente internado. Embora haja resolução que regulamenta a presença do odontólogo na equipe multidisciplinar que atua na UTI – Unidade de Terapia Intensiva, não existe ainda uma lei.

Para Spezzia (2022), doenças sistêmicas como artrite reumatoide, lúpus eritematoso sistêmico, aterosclerose e osteoporose, entre outras, podem apresentar inter-relação com doenças bucais. Para ele, a figura do cirurgião dentista na equipe multiprofissional hospitalar que atua nas UTI possui papel de destaque, uma vez que dessa maneira torna-se possível impedir ou minimizar a ocorrência de complicações sistêmicas e agravantes, que podem dificultar o andamento dos tratamentos.

Para Varjão (2021), acredita ser de suma importância os cuidados odontológicos para esses pacientes, desde o diagnóstico, controle, planejamento e execução de procedimentos que contribuem para a melhora da condição oral e diminuição de microrganismos orais, colonizando os demais sistemas do corpo humano.

Porém, de acordo com Ferreira (2017), apesar da necessidade dos cuidados com a higiene bucal em pacientes hospitalizados, essa prática ainda é escassa e realizada de forma deficiente pelas equipes de enfermagem. É geralmente realizada por técnicos de enfermagem, que afirmam saber da importância da higienização correta. A rotina de cuidados bucais recebe ainda uma baixa prioridade nas UTIs, dessa forma, é improvável que durante a estadia nesse ambiente a higienização seja realizada da forma correta, principalmente nas primeiras 48 a 72 horas, em que há a colonização por microrganismos gram-negativos.

Comprovando o que foi citado anteriormente, Oliveira (2015) confirma que é necessário ter um protocolo de higiene oral padronizado. Embora a presença do CD tenha sido considerada importante pela maioria dos entrevistados pelo estudo, a maioria relatou que esse profissional não se encontra presente nas unidades hospitalares, semelhante ao observado por outros autores na literatura científica. A falta de protocolos padronizados faz com que a HB dos pacientes seja realizada com menor frequência e os enfermeiros a realizarem de acordo com as suas preferências particulares.

Teixeira (2019), diz que a falta de protocolo leva a uma higiene oral deficiente, predispondo o paciente a adquirir novas colônias bacterianas assim como bactérias patogênicas residentes no meio hospitalar, que poderiam ser evitadas ou tratadas com a higiene oral eficaz.

Ademais, segundo Sousa (2014), a Odontologia Hospitalar enfrenta dificuldades que vão além do domínio profissional como o desafio do cirurgião-dentista sair de sua zona de conforto em consultórios até a necessidade de sua aceitação no ambiente

hospitalar junto à equipe multidisciplinar devido à sua importância na saúde bucal e geral do paciente.

Gomes (2012), então, conclui que a Odontologia hospitalar trabalha em uma equipe multidisciplinar visando o tratamento global do paciente evitando infecções hospitalares relacionadas ao sistema estomatognático principalmente as infecções respiratórias que prejudicam a recuperação do paciente, diminuição do tempo de internação e do uso de medicamentos pelo paciente crítico, contribuindo de forma efetiva para o seu bem estar e dignidade. Esta alternativa além de barata (pois se atua no nível primário de prevenção) é simples e viável e é de extrema importância e necessidade.

Portanto, todos convergem para uma única conclusão: a importância da integração do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, uma vez que a Odontologia, juntamente com as demais áreas, visa olhar o paciente como um todo, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e bem-estar deles.

4. Conclusão

Diante da pesquisa realizada, ficou claro que o cirurgião-dentista tem um papel fundamental no ambiente hospitalar. É evidente que os pacientes internados na UTIs apresentam dependência de terceiros para promover a higiene bucal, em decorrência da falta de autonomia, o que acarreta em uma má higienização. Associando esse fato ao uso de medicamentos e equipamentos e à condição sistêmica deprimida, o acúmulo descontrolado de bactérias na cavidade oral promove uma proliferação facilitada para todo o organismo, causando desequilíbrio, que afeta todo o sistema imunológico, prejudicando o bem-estar e a saúde deste paciente hospitalizado como um todo.

Desta forma, a higiene bucal representa uma estratégia importante e eficaz na prevenção de infecções sistêmicas. Esse atendimento específico visa a promover adequação do meio bucal e a saúde do paciente durante a sua internação, a fim de contribuir para a prevenção de infecções hospitalares, por meio do controle de doenças periodontais e problemas bucais, cuidando do paciente integralmente. Assim, faz-se necessário a disposição de equipes multiprofissionais que incluam o cirurgião-dentista, para atuar na assistência.

Além disso, vê-se evidente a necessidade da reformulação do cuidado, através de mudanças nos fluxos e processos de trabalho estabelecidos em UTIs públicas e privadas, objetivando garantir bem-estar e qualidade de vida ao paciente, diminuindo o tempo de internação do mesmo e, dessa forma, influenciando também na redução dos custos hospitalares.

É importante a realização de novas pesquisas, no âmbito hospitalar, relativas ao tema, auxiliando na conscientização sobre a participação, integração e responsabilidade do cirurgião-dentista na higiene oral dos pacientes internados em UTIs, entendendo que o profissional apresenta a maior qualificação e preparo para realizar uma correta e eficiente higienização bucal, evitando doenças que podem agravar o quadro de saúde e até levar a morte do paciente.

Referências

- Amado, B. P., et al. (2020). Importância da presença do cirurgião dentista nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). *Revista Interciência*, Catanduva, 1(4), 29-36.
- Amaral, C. O. F. D., et al. (2013). Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. *Revista Brasileira de Odontologia*. São Paulo, 67(2), 107- 111.
- Araújo, R. J. G., Vinagre, N. P. L., & Sampaio, J. M. S. (2009). Avaliação sobre a Participação de Cirurgiões-Dentistas em Equipes de Assistência ao Paciente. *Journal: Acta Scientiarum: Health Science*. Maringá, 31(2), 153-57.
- Barbosa, A. M. C., et al. (2020). Odontologia Hospitalar em Unidade de Terapia Intensiva: revisão de literatura. *Scientific-Clinical Odontology*, 472.
- Blum, D. F. C., et al. (2018). A atuação da Odontologia em unidades de terapia intensiva no Brasil (2018). *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 30, 327-332.
- Claussen, M. S. A., et al. (2022). *Atenção em saúde bucal no âmbito hospitalar: uma revisão de literatura*. (Dissertação de mestrado, Universidade do Estado do Rio de Janeiro). <http://www.bdtu.uerj.br/handle/1/18146>
- Crence, E. T., & Paiva, G. F. A. (2021). *A Colaboração do cirurgião dentista na Unidade de Terapia Intensiva*.

- De Aquino, J. M., et al. (2021). A importância do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(1), 5323-5323.
- De Assis, C. (2012). O atendimento odontológico nas UTIs. *Revista Brasileira de Odontologia*, 69(1), 72.
- De Freitas Oliveira, M. M., et al. (2021). Saúde bucal em unidades de Terapia Intensiva: A Importância Do Cirurgião-Dentista Nesses Ambientes. *Congresso Nacional de Inovações em Saúde*. Fortaleza, Ceará.
- De Freitas Queiroz, M. B. (2021). Importância da inserção do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva para minimizar o risco de Pneumonia Associado a Ventilação Mecânica (PAVM). *Repositório de Trabalhos de Conclusão de Curso*.
- De Luca, F. A., et al. (2017). A Importância do Cirurgião Dentista e a Proposta de Protocolo Operacional Padrão - POP Odontológico para UTIs. In: *Revista Uningá Review*, [S.l.], 51(3), jan. 2017.
- De Melo Gonçalves, M. A., Holanda, F. G. T., De Oliveira, M. A. C., & De Holanda, R. C. (2021). A importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional em Unidades de Terapia Intensiva (UTI): Revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar em Saúde*.
- De Souza, H. T. N., et al. (2019). Percepção dos profissionais atuantes nas UTIs quanto à importância de condutas de saúde bucal. *Revista da Faculdade de Odontologia-UPF*, 24(3), 328-333.
- Dos Santos, T. B., et al. (2017). A inserção da Odontologia em Unidades de Terapia Intensiva. *Journal of Health Sciences*, 19(2), 83-88.
- Freitas, C. (2020). *Odontologia hospitalar: A importância da inserção do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva*.
- Gomes, S. F., & Esteves, M. C. L. (2012). Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. *Revista brasileira de odontologia*, 69(1), 67.
- Gusmão, M. F., & Breda, P. L. C. L. (2021). Atuação do cirurgião dentista no âmbito hospitalar. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(6), 27115-27126.
- Leite, J. C., Propércio, S. C., & Rocha, A. P. (2022). A importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). *Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(5), 2228-2239.
- Lima, C. P. D. S., Souza, N. M. F. A. D., Cavalcanti, M. L. S., & Lorena Sobrinho, J. E. D. (2018). *Atuação do cirurgião-dentista e condições bucais de pacientes internados na UTI: revisão de literatura* (Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário Tabosa de Almeida, Caruaru).
- Lopes, F. L. A. R., & De Carvalho Barcelos, A. M. (2022). A importância da higienização bucal em pacientes intubados na UTI. *Revista Ibero-americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(2), 881-894.
- Macedo, M. P. (2016). *Análise de atuação odontológica e perfil dos pacientes da clínica médica em um hospital universitário do sistema de saúde pública do Brasil*. (Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Maranhão). <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/1647>
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2019). Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 28.
- Miranda, A. F. (2017). *Saúde Bucal na UTI: necessidade de capacitação profissional e implementação*. Jundiaí: Paco, 148.
- Moreira, H. B., et al. (2022). Desafios e importância da odontologia hospitalar: Uma revisão integrativa. *Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia*, 52(1), 90-97.
- Oliveira, L. S., et al. (2015). Conhecimento e prática do controle de higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. *Revista da ABENO*, 15(4), 29-36.
- Orlandini, T. R. M., Basualdo, A., & Oliveira, K. C. (2013). Manutenção da higiene oral de pacientes internados em unidades de terapia intensiva de hospitais. *J Oral invest*, 2(2), 4-8.
- Paraizo-Horvath, C. M. S., Fernandes, D. D. S., Russo, T. D. M. D. S., Souza, A. C. D., Silveira, R. C. D. C. P., Galvão, C. M., & Mendes, K. D. S. (2022). Identificação de pessoas para cuidados paliativos na atenção primária: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 3547-3557.
- Rodrigues, A. L. S., Malachias, R. C., & Da Fonseca Pacheco, C. M. (2017). A importância da saúde bucal em pacientes hospitalizados: uma revisão. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 29(3), 243-248.
- Saldanha, K. F. D., Costa, D. C., Peres, P. I., Oliveira, M. M., Masocatto, D. C., & Jardim, E. C. G. (2015). A odontologia hospitalar: revisão. *Arch Health Invest*, 4(1), 58-68.
- Santana, M. T. P., Fernandes, V. D. G., de Souza Alencar, J. A., de Oliveira Lima, F., da Silva Araújo, A., da Silva, Q. P., & de Oliveira Filho, A. A. (2021). Odontologia hospitalar: uma breve revisão. *Research, Society and Development*, 10(2), e4310212171-e4310212171.
- Santos, P. S. S., & Soares Junior, L. A. V. (2012). *Medicina bucal: a prática na odontologia hospitalar*. São Paulo: Santos.
- Silveira, M. M. B. (2022). *A importância do cirurgião dentista no cuidado aos pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva*. (Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília).
- Sousa, L.V. S., Pereira A. F. V., & Silva N. B. S. (2014). A atuação do cirurgião-dentista no atendimento hospitalar. *Revista de Ciências da Saúde*. 16(1), 39-45.
- Spezzia, S. (2022). Abordagem Odontológica dos Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva: o Papel do Cirurgião Dentista. *Revista Ciências e Odontologia*, 6(2), 47-50.

Teixeira, K. C. F, Dos Santos, L. M., & Azambuja, F. G. (2019). Análise da eficácia da higiene oral de pacientes internados em unidade de terapia intensiva em um hospital de alta complexidade do Sul do Brasil. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, 31(2), 134-144, 2019.

Trevisan, G., et al. (2016). Pneumonia associada à Ventilação Mecânica: O Conhecimento dos profissionais no processo de prevenção. In: *Revista Uningá Review*, [S.l.], 26(3), abr. 2016. ISSN 2178-2571.

Varjão, L. S., et al. (2021). A inclusão do cirurgião dentista na UTI pela visão da equipe multidisciplinar. *Revista Eletrônica Interdisciplinar*, 13(1), 122-134.

Villar, C. C., et al. (2016). Effectiveness of intraoral chlorhexidine protocols in the prevention of ventilator-associated pneumonia: meta-analysis and systematic review. *Respir Care*, 61(9), 1245-59.