



Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – UNICEPLAC
Curso de Odontologia
Trabalho de Conclusão de Curso

A importância do Cirurgião Dentista no cuidado aos pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva: Revisão de Literatura

Gama-DF
2022

MARTA MARIA BRITO DA SILVEIRA

A importância do Cirurgião Dentista no cuidado aos pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Odontologia pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientadora: Profa. Me. Mirna de Souza Freire

Gama-DF

2022

MARTA MARIA BRITO DA SILVEIRA

**A importância do Cirurgião Dentista no cuidado aos pacientes hospitalizados
em Unidade de Terapia Intensiva**

Artigo apresentado como requisito para
conclusão do curso de Bacharelado em
Odontologia pelo Centro Universitário do
Planalto Central Aparecido dos Santos –
Uniceplac.

Gama-DF, 20 de junho de 2022.

Banca Examinadora

Prof.^a Mirna de Souza Freire
Orientadora

Prof.^a Cláudia Lúcia Moreira
Examinador

Prof.^a Cláudia Cristiane Baiseredo
Examinado

A importância do Cirurgião Dentista no cuidado aos pacientes hospitalizados em Unidade de Terapia Intensiva

Marta Maria Brito Da Silveira ¹

Mirna de Souza Freire ²

Resumo:

A Odontologia atualmente possui diversas áreas de atuação, entre elas a Odontologia Hospitalar que busca fornecer cuidados em saúde, para pacientes hospitalizados juntamente com a equipe multiprofissional. Tais cuidados são intensificados com pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva (UTI), pois se trata de indivíduos em condições de fragilidade. A presença do cirurgião dentista neste ambiente contribui para a melhora e para a prevenção de agravos sistêmicos na saúde dos pacientes. O presente trabalho tem o objetivo apontar a necessidade e a importância da presença de profissionais da área odontológica capacitados nas unidades de terapia intensiva

Palavras-chave: Saúde bucal; Unidade de terapia intensiva; Equipe multiprofissional.

Abstract:

Dentistry currently has several area so factivity, including hospital dentistry that seeks to provide healthcare, along with the multidisciplinary team. Such care is intensified with patients hospitalized in intensive care units (ICU), because these are individuals in fragile conditions. The presence of the dental surgeon in this environment contributes to the improvement and prevention of systemic aggravations in the patients health. This paper aims to point out the need and importance of the presence of trained dental professionals in intensive care units

Keywords: Oral health; Intensive care unit; Multidisciplinary team.

¹Graduanda do Curso de Odontologia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Email: silveiramartamaria90@gmail.com

²Docentedo Curso de Odontologia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. Email: mirna.freire@uniceplac.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são voltadas para o tratamento de pacientes em estado crítico que necessitam de um cuidado que seja realizado de forma integral, visando o bem-estar do indivíduo em todas as dimensões: físicas, biológicas, espirituais e culturais. Para tal, é imprescindível a atuação da equipe multiprofissional, na qual a odontologia está inserida. O acompanhamento do Cirurgião Dentista (CD) traz conforto ao paciente em um momento tão delicado, evitando complicações sistêmicas, auxiliando no controle do biofilme e no fluxo salivar (SILVA, et al; 2020).

Uma má higiene bucal gera um ambiente extremamente favorável para o crescimento e desenvolvimento bacteriano, podendo levar o paciente ao desenvolvimento de muitas doenças e complicações, entre elas a pneumonia, uma das consequências advindas da má higienização bucal mais grave em pacientes internados na UTI (GONÇALVES, et al; 2021). Além disso, durante o período em que o paciente se encontra hospitalizado na UTIs é comum que existam alterações orais que possam estar relacionadas ao uso de medicamentos e aparelhos que são utilizados para promover a respiração artificial, que é o caso dos pacientes entubados, por exemplo (LIMA, et al, 2018).

O cirurgião dentista deve atuar em todos os níveis da atenção hospitalar, realizando os cuidados nas alterações bucais que possam surgir, e conseqüentemente no cuidado da saúde geral do indivíduo. Uma inter-relação com toda equipe médica que acompanha o paciente, promovendo assim um cuidado eficaz e de qualidade, buscando a prevenção de agravos que podem ser causados pela não atuação do CD (SILVA, et al, 2020).

Desta forma, o objetivo deste trabalho é realizar uma revisão de literatura, apontando a importância do cirurgião dentista no cuidado aos pacientes hospitalizados em UTIs.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Um estudo realizado em um município do interior da Paraíba demonstrou que os pacientes admitidos em unidades de terapia intensiva, em sua grande maioria possuíam mais de um diagnóstico, demonstrando a gravidade em que os mesmos se encontram (CASTRO, et al, 2021).

Durante o período de internação em UTIs, os pacientes podem apresentar diversas alterações, como por exemplo, as alterações no sistema imunológico que podem acarretar em grandes complicações, como a dificuldade para dormir, a incapacidade de ingestão e a deficiência do auto cuidado. Tais complicações, em especial a última, podem estar relacionadas com descontrole do biofilme, deixando o paciente vulnerável ao desenvolvimento de infecções orais e nosocomiais, agravando o seu estado geral (FERREIRA, LONDE, MIRANDA, 2017).

A microbiota bucal é formada por diversas espécies de bactérias diferentes, que estão distribuídas em uma variação de sítio de colonização. Algumas espécies podem ser encontradas tanto em mucosas quanto nos dentes, e algumas estão relacionadas ao desenvolvimento de patologias em outros locais além da cavidade oral. De tal forma que, muitos desses microrganismos são capazes de desencadear complicações sistêmicas com os pacientes imunocomprometidos (CARVALHO, et al, 2020). Sendo assim, a presença desses microrganismos na cavidade oral em pacientes internados em UTIs, tem o poder de desenvolver uma grande colonização no trato respiratório inferior. Evidenciando que a falta do cuidado adequado leva ao desenvolvimento de patologias e complicações que podem ser fatais (TORRES, 2018).

A presença do biofilme em pacientes internados em Unidade Terapia Intensiva cresce com o tempo de internação ocorrendo contaminação das vias por patógenos, devido a aspiração e ou inalação da saliva contaminada por bactérias localizadas na região bucal. Essas bactérias desencadeiam mecanismos de inflamação por meio de infecções localizadas que também liberam citocinas e prostaglandinas nas salivas de pacientes com doenças periodontais, causando inflamações pulmonares (SOBRINHO, et al, 2019)

A pneumonia nosocomial é um exemplo de patologia que pode ser desenvolvida por pacientes sem o devido cuidado odontológico. Em grande maioria dos casos a pneumonia nosocomial é causa de mortalidade e morbidade no ambiente da UTI, além é claro, de se tratar de uma doença que possui um alto custo para as unidades de internação (ARAGÃO, DIAS; 2019). Tal patologia quando ocorrida no ambiente hospitalar, ou seja, onde não havia infecção antes da internação, corresponde a 10% das infecções e cerca de 20 a 50% de pacientes afetados

por esse tipo de pneumonia evoluem para óbito (SOBRINHO, et al, 2019).

Uma possível relação entre a melhora dos cuidados odontológicos e a diminuição de casos da pneumonia nosocomial é um dos fatores que demonstra a importância e necessidade do CD em uma equipe multiprofissional nas unidades de terapia intensiva (GONÇALVES, et al; 2021).

A deficiência da higiene bucal desencadeia outras alterações, entre elas a xerostomia (sensação de boca seca), candidíase, periodontia, gengivite e com isso uma cadeia de infecções, que pode levar a graves complicações sistêmicas (MARQUES, 2020). A candidíase é uma doença causada por um fungo que apresenta diversos fatores de virulência, e possui uma alta aderência a tecidos. Normalmente o organismo possui mecanismos de proteção contra o fungo causador da candidíase, porém os pacientes hospitalizados na maior parte dos casos apresentam quando de imunossupressão, se tornando vulneráveis ao vírus. A candidíase oral é uma condição que está associada a alterações tanto locais como sistêmicas. Os pacientes internados em UTI possuem uma maior chance de serem acometidos pela candidíase, devido ao baixo pH, má higienização oral e um baixo fluxo salivar, além de medicamentos, alterações hormonais e doenças sistêmicas (BARROS, ALMEIDA, SÁ; 2018).

Um grupo de pesquisadores avaliou a cavidade bucal e a lesão bucal em pacientes internados em UTIs e constataram que as úlceras traumáticas da mucosa oral foram encontradas em sua maioria na região da língua e lábios. Tal achado já era esperado pelos pesquisadores, pois tais lesões estão associadas a manobras de intubação, onde espasmos involuntários podem gerar traumas na mucosa (QUINTANILHA, et al, 2019). Alguns estudos que foram realizados em unidades de terapia intensiva apontaram que as úlceras traumáticas advindas da intubação orotraqueal, foram observadas em mais de 15% dos pacientes. A presença destas lesões é altamente prejudicial aos pacientes, pois as mesmas podem favorecer o desenvolvimento de infecções secundárias, aumentando assim o risco de infecções generalizadas. O impacto na vida dos indivíduos hospitalizados é muito negativo, elevando o período de internação nas UTIs, e aumentando também o custo financeiro da internação (QUINTANILHA, et al; 2019). O cirurgião dentista traz ao paciente uma evolução favorável, e a inserção de profissionais capacitados no ambiente hospitalar, faz com que os indivíduos recebam um cuidado integral, reduzindo assim a possibilidade de um quadro com complicações sistêmicas (SILVA, et al; 2020).

Se necessário o investimento e a implementação de protocolos que foquem na saúde bucal do paciente, para a partir destes cuidados, diminuir riscos tanto de doenças locais como de doenças sistêmicas. Entre esses cuidados podem estar presentes atitudes simples como

escovação dos dentes e o uso de clorexidina, tendo sempre o propósito e reduzir a mortalidade morbidade dos pacientes internados em UTI. Além disso, é necessário que o profissional CD avalie cada caso e proponha o cuidado levando em conta as especificidades de cada paciente (GONÇALVES, et al, 2021).

O trabalho preventivo, e o controle do biofilme trarão benefícios à vida do paciente, entre eles a prevenção de infecções em outros órgãos e sistemas. Para tal, o profissional deve ser capacitado para interpretar exames complementares, diagnosticar e prevenir alterações bucais, agindo em todas as situações (FILHO, et al, 2021).

3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho trata-se de uma revisão narrativa de literatura. O levantamento bibliográfico foi realizado na plataforma Google Acadêmico, onde foram utilizados artigos com datas de 2017 a 2021.

4. DISCUSSÃO

Uma avaliação geral do estado bucal e a demanda de intervenção odontológica em indivíduos internados necessitam do acompanhamento do CD que esteja habilitado para atuar em Odontologia Hospitalar (LIMA, et al, 2018). A Odontologia dentro do ambiente hospitalar, lugar onde a UTI está inserida, pode ser definida como uma prática que busca oferecer os cuidados e a prevenção de agravos em relação as alterações bucais que podem acometer os pacientes hospitalizados (FILHO, et al, 2021).

A Odontologia de modo geral é indispensável na avaliação de presença de biofilme bucal, presença de cárie e lesões em região bucal, onde muitas vezes servem como porta de entrada para infecções locais e sistêmicas que representam um grande risco para os pacientes hospitalizados, em especial aqueles que necessitam de cuidados intensivos (TEXEIRA, SANTOS, AZAMBUJA; 2019).

O papel do cirurgião dentista em uma UTIs é o de realizar diagnóstico e a prevenção de alterações orais, além de auxiliar e orientar quanto à forma de se realizar a higienização oral dos pacientes. Tais atos visam à prevenção de agravos de saúde para aqueles que se encontram hospitalizados, e ainda visam à redução do tempo de internação (LIMA, et al;

2018). Os pacientes das UTIs sem sua grande maioria apresentam risco de morte. Como efeito da internação por vezes prolongada, e das manobras realizadas, os pacientes que se encontram nas UTIs podem apresentar alterações em seus sistemas imunológicos, comprometimento respiratório e se tornam suscetíveis aos mais diversos tipos de infecções, inclusive as orais que quando não tratadas podem resultar em uma infecção generalizada e óbito (SILVA, et al; 2020).

A literatura nos traz ainda sobre a importância e necessidade da higiene oral em pacientes de UTI, onde o principal objetivo é o de manter a saúde dos tecidos orais, além de é claro, promover conforto ao indivíduo hospitalizado. Sabe-se também que a deficiência da higiene oral em paciente que necessitam de cuidados críticos pode desencadear com grande frequência doenças periodontais e muitas outras complicações tanto orais como sistêmicas. A higiene oral é fundamental para a redução do número de casos de pneumonia causada pela aspiração mecânica, que ocorre quando há a aspiração de secreções na cavidade oral (LIMA, et al, 2018).

É necessário que exista um consenso entre os profissionais sobre a importância da prestação de cuidados odontológicos, desde os mais simples, como medidas de higienização que resultam na prevenção das alterações orais, até procedimentos que são mais invasivos, mas que podem tratar eventuais alterações que possam vir a ocorrer (SILVA, et al; 2020).

No Brasil, o Projeto de Lei (PL): nº 2.776/2008 trata sobre obrigatoriedade da presença de profissionais da odontologia capacitados para atuarem em hospitais, que tenham pacientes internados em unidade de terapia intensiva, evidenciando ainda mais o que é trazido pela literatura sobre a necessidade da presença do cirurgião dentista ser fundamental para o cuidado com o paciente hospitalizado (CARVALHO, et al; 2020).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As alterações orais em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva existem, mas a prevenção, detecção precoce e o tratamento adequado, realizado por profissional habilitado e capacitado podem prevenir complicações locais e sistêmicas. Comprovando e reforçando sobre a importância da presença do cirurgião dentista no ambiente da UTI, complementando o trabalho de equipe multiprofissional, a fim de oferecer um cuidado integral e de qualidade para os pacientes hospitalizados

REFERÊNCIAS

CARVALHO, G. A. O.; DE SOUZA, J. R.; CÂMARA, J. V. F.; RIBEIRO, A. D. O. P. *et al.* A importância do Cirurgião Dentista em Unidades de Tratamento Intensivo: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, 9, n. 8, p. e489985873-e489985873, 2020.

CASTRO, M. L. M. D.; ALMEIDA, F. D. A. D. C.; AMORIM, E. H.; CARVALHO, A. I. L. C. D. *et al.* Perfil de pacientes de uma unidade de terapia intensiva de adultos de um município paraibano. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 40, 2021.

DA SILVA, E. A.; DOS SANTOS SILVA, A. B.; MACHADO, I. F.; BISNETO, J. S. L. I. *et al.* A importância da atuação do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, 9, n. 6, p. e164962011-e164962011, 2020.

DE MELO GONÇALVES, M. A.; DE HOLANDA, F. G. T.; DE OLIVEIRA, M. A. C.; DE HOLANDA, R. C. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, 2021.

DE PAULA BARROS, J. N. POSSÍVEL RELAÇÃO ENTRE CANDIDÍASE ORAL E CANDIDEMIA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS. **Revista Fluminense de Odontologia**, 2018.

DOS SANTOS ARAGÃO, L. D.; DIAS, K. S. P. A. A doença periodontal como fator predisponente para o estabelecimento da pneumonia nosocomial: Revisão de Literatura/Periodontal disease as a predisposing factor for the establishment of nosocomial pneumonia: A Literature Review. **ID online. Revista de psicologia**, 13, n. 47, p. 924-939, 2019.

FERREIRA FILHO, M. J. S.; SERDEIRA, F. V. P.; DE OLIVEIRA, H. H. A.; DE SOUZA, K. G. *et al.* A atuação do cirurgião-dentista em equipe multiprofissional no âmbito hospitalar – revisão de literatura. **Brazilian Journal of Development**, 7, n. 2, p. 13126-13135, 2021.

LIMA, C. P. D. S.; SOUZA, N. M. F. A. D.; CAVALCANTI, M. L. S.; LORENA SOBRINHO, J. E. D. Atuação do cirurgião-dentista e condições bucais de pacientes internados na UTI: revisão de literatura. 2018. Trabalho de conclusão de curso (Odontologia) – Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru, 2018.

MARQUES, J. R. PRÁTICA ODONTOLÓGICA NO ÂMBITO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA. **Odontologia-Tubarão**, 2020.
MIRANDA, A. F. A relevância do cirurgião-dentista na UTI: educação, prevenção e mínima intervenção. **Revista Ciências e Odontologia**, 1, n. 1, p. 18-23, 2017.

PEREIRA, K. G.; LORENA SOBRINHO, J. E.; SILVA, M. G. L. D. Microorganismos orais envolvidos na pneumonia nosocomial em paciente da unidade de terapia intensiva (UTI): revisão de literatura. 2019. Trabalho de conclusão de curso (Odontologia) – Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru, 2019.

QUINTANILHA, R. D. M. C.; PEREIRA, M. R. R.; DE OLIVEIRA, S. P.; RAGON, C. D. S. T. *et al.* Oral health status of patients in intensive care unit: a cross-sectional study. **Revista Científica do CRO-RJ (Rio de Janeiro Dental Journal)**, 4, n. 3, p. 25-31, 2019.

TEIXEIRA, K. C. F.; DOS SANTOS, L. M.; AZAMBUJA, F. G. 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, n. 2, p. 134-144, 2019.

TORRES, A. R. A importância da atuação do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva. 2018. Trabalho de conclusão de curso (Odontologia) – Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, 2018.