

Atuação do Cirurgião Dentista nas Unidades de Terapia Intensiva

Francisco Ednando Coelho de Oliveira

Francisco Willame da Silva

Naiara Ferreira de Oliveira

Suelen Kéfila Sousa Martins

Tiago Amaral de Farias

Professora e Orientadora: Dra. Clarice Maia Soares de Alcântara Pinto

Centro Universitário Fametro – Unifametro
ednando.co@hotmail.com

Título da Sessão Temática: *Processo de cuidar*

Evento: VII Encontro de Monitoria e Iniciação Científica

RESUMO

O cuidado com a saúde oral é de extrema importância para a saúde sistêmica em pacientes hospitalizados. Com isso, o objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura sobre a importância da atuação do cirurgião dentista (CD) no cuidado da saúde bucal de pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Os resultados encontrados revelaram como a atuação do CD pode causar impacto sobre a evolução e tempo de internação de pacientes hospitalizados. A partir desta revisão conclui-se que é significativa a necessidade da presença do CD inserido nas equipes multidisciplinares em ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Atuação. Cirurgião dentista. UTI. Odontologia Hospitalar.

INTRODUÇÃO

Sabe-se que o meio bucal apresenta diversos tipos de microrganismos, entre eles inúmeras colônias de bactérias que afetam diretamente a qualidade da saúde bucal dos pacientes. Faz-se necessária a avaliação com o cirurgião dentista (CD) no mínimo a cada 6 meses para se estabelecer os cuidados necessários e as formas de tratamento requeridas para cada paciente. (KANEGANE *et al*, 2006)

Pacientes que se encontram em condições incapacitantes, em especial pacientes que se encontram nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) estão mais expostos aos diversos riscos de infecção. O risco aumenta quando não há um adequado cuidado com a saúde bucal, principalmente, por aqueles que usam aparelhos de auxílio respiratório, como o Tubo

Orotraqueal. (GOMES *et al.*, 2012)

A intubação se faz necessária em diversas situações, especialmente em pacientes com insuficiência respiratória. Nestes casos a boca tende a ficar aberta por muito mais tempo do que de costume, o que pode ocasionar a condição de xerostomia, que é a diminuição do fluxo salivar, a qual pode determinar uma redução do potencial hidrogeniônico (pH) do meio bucal e consequente aumento da proliferação de diversas bactérias nocivas à saúde. (CASTRO *et al.*, 2009)

A atuação do cirurgião dentista no ambiente hospitalar teve abertura a partir da metade do século XIX através dos esforços dos médicos Simon Hüllihen e James Garretson. Contudo, por muito tempo, a inserção do CD no ambiente hospitalar esteve, sobretudo, limitada à atuação do Cirurgião Buco-Maxilo-Facial, especialista, entre outras funções, no tratamento de traumatismos na região maxilofacial. (GOMES *et al.*, 2012) (PASCOALOTI *et al.*, 2019)

Já nos últimos anos, a atuação do CD neste ambiente vem sendo ampliada para outras especialidades da Odontologia, voltando-se também para o cuidado e promoção da saúde dos pacientes hospitalizados. Somente em 2015, em caráter nacional, o Conselho Federal de Odontologia, através da Resolução 162/2015, reconheceu o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião dentista, e no ano de 2018 o Conselho se reuniu para ajustes em resoluções e normatizações. (BRASIL, 2018).

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura e dissertar sobre a importância e espectro da atuação do cirurgião dentista no cuidado da saúde bucal de pacientes que se encontram internados nas UTIs.

METODOLOGIA

Foram pesquisados artigos em língua portuguesa, inglesa e espanhola no Scielo, Lilacs e Ebsco, utilizando os seguintes descritores: “Atuação”, “Cirurgião dentista”, “UTI” e “Odontologia Hospitalar”. Os critérios de inclusão consistiram em: artigos relacionados ao tema, publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola durante o período compreendido entre janeiro/2009 e julho/2019.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca inicial resultou em 232 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 12 artigos.

Na UTI, o paciente apresenta alteração no sistema imune, exposição a procedimentos mais invasivos e desidratação terapêutica, o que pode ocasionar a redução do fluxo salivar (SOUZA et al. 2019) e infecções bacterianas na cavidade bucal. (PASCOALOTI et al, 2019).

A cavidade bucal é uma das principais portas de acesso para vários patógenos. A falta de atenção com o cuidado da saúde oral, associada à redução do fluxo salivar, pode originar aumento tanto em quantidade como em complexidade do biofilme dental, ocasionando a doença periodontal. (DHOTRE et al, 2018).

A doença periodontal é adquirida por meio do acúmulo de placa bacteriana e biofilme dental. O acúmulo de placa pode, por sua vez, tornar-se um reservatório de outras bactérias, entre as quais destacam-se os patógenos respiratórios como *Pseudomonas aeruginosa*. Com isso, aumentam as interações entre as colônias bacterianas e há possibilidade de haver aspiração de microorganismos a partir da mucosa infectada para o pulmão, ocasionando pneumonia nosocomial (GOMES et al.,2012).

Outros estudos revelam haver relação entre o tratamento de hemodiálise e doenças periodontais, visto que a negligência com o cuidado da saúde bucal pode estar relacionada com aumento do risco de infecção sistêmica, causado por bactérias periodontais por deslocamento através da via sanguínea, ocasionando infecção em outros órgãos. (GONÇALVES et al, 2019).

Todavia, um dos problemas que ainda afetam a atuação do CD no ambiente hospitalar é a falta de conhecimento relacionado à profissão e sua atuação neste meio. Diversas pessoas, incluindo profissionais da saúde e leigos, acreditam que a atividade do CD se resume ao consultório particular ou ao atendimento público em postos de saúde e centros especializados de Odontologia (GODOI et al, 2009). Ressalta-se, desta forma, a necessidade e a importância da inclusão do Cirurgião Dentista em equipes multidisciplinares na UTI, tornando assim a assistência odontológica viável e acessível para os pacientes (Da SILVA et al, 2019).

Pacientes que se encontram em UTIs e que são portadores de disfunções sistêmicas, parcialmente ou totalmente incapacitados, não são capazes de ter uma higiene bucal apropriada

e são condicionados a ter cuidado por meio de terceiros, necessitando de auxílio de profissionais da saúde para realizar a higienização bucal. (GOMES *et al*, 2012).

Desta forma, o CD tem como papel a avaliação oral, e subsequente tratamento requerido, para impedir o aumento da incidência de doenças ou o seu agravamento, de forma integrada à atuação médica e dos demais integrantes da equipe hospitalar multidisciplinar. O CD participa também da avaliação e tratamento de pacientes em condições clínicas que requerem transplantes de órgãos, pois pacientes submetidos a estes procedimentos podem apresentar alterações causadas por infecções bucais, o que pode comprometer a viabilidade do órgão transplantado. (SILVA *et al*, 2017) (GONÇALVES *et al*, 2019). É essencial que o cirurgião dentista faça as instruções de higiene bucal aos pacientes que se encontram sob tratamento médico no ambiente hospitalar, explicando o método de escovação de Bass, escovação da língua e a utilização de enxaguantes bucais, como a aplicação de solução de clorexidina 0,12% em mucosa oral, rebordos desdentados, gengiva, dentes, língua e região de palato e aspiração do excesso sem haver a ação de enxágue. (PASCOALOTI *et al*, 2019) (GOMES *et al*, 2012).

Para pacientes que se encontram em UTIs e incapacitados de realizar o cuidado apropriado com a saúde bucal, vale ainda mais a prudência com a saúde oral, ressaltando que as instruções podem ser repassadas ao acompanhante ou à equipe de enfermagem responsável pelo paciente. (SOUZA *et al*, 2019) (GOMES *et al*, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente à necessidade de haver uma integração à equipe multidisciplinar atuante no ambiente hospitalar, principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva, o cirurgião dentista tem fundamental papel no diagnóstico e manejo de patologias orais.

Dada a sua importância, o profissional CD deve instituir práticas de promoção e recuperação da saúde bucal no ambiente hospitalar, a fim de evitar maiores prejuízos à condição sistêmica dos pacientes e garantir uma melhora significativa à saúde tanto bucal quanto sistêmica destes pacientes.

REFERÊNCIAS

- 1) BRASIL, Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-162/2015 Disponível em <http://cfo.org.br/website/comissao-de-odontologia-hospitalar-discute-a-normatizacao->

de-cursos/ > Acesso em 17/06/19

- 2) CASTRO *et al.*: Aspectos de la determinación de la actividad lítica de la lisozima. Acta zoológica lilloana 53 (1–2): 49–56, 2009.
- 3) DHOTRE *et al.* Assesment of periodontitis and its role in viridians streptococcal bacteremia and infective endocarditis. Indian Heart Journal 70, 225–232, 2018.
- 4) DA SILVA *et al.* Odontologia Hospitalar: Condições bucais e hábitos de higiene oral de pacientes internados. Braz. J. Surg. Clin. Res. V.26,n.1,pp.06-10 (Mar - Mai 2019)
- 5) GODOI *et al.* Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. Revista de Odontologia da UNESP; 38(2): 105-109, 2009.
- 6) GOMES, Sabrina Fernandes & Esteves, Márcia Cristina Lourenço. Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 67-70, jan./jun. 2012
- 7) GONÇALVES *et al.* Avaliação da condição bucal de pacientes com doença renal crônica em tratamento na Fundação Hospital Adriano Jorge – AM. Arq Odontol, Belo Horizonte, 55: e05, 2019
- 8) KANEGANE *et al.* Ansiedade ao Tratamento Odontológico no Atendimento de Rotina. RGO, P. Alegre, v. 54, n. 2, p.111-114, abr./jun. 2006.
- 9) PASCOALOTI, M. I. M. *et al.* Odontologia hospitalar: desafios, importância, integração e humanização do tratamento. Rev. Ciênc. Ext. v.15, n.1, p.20-35, 2019.
- 10) SCHLESENER *et al.* O Cuidado com a Saúde Bucal de Pacientes em UTI. Cinergis – Vol 13, n. 1, p. 73-77 Jan/Mar, 2012.
- 11) SILVA *et al.* A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. Rev Med Minas Gerais; 27:e-1888, 2017.
- 12) SOUZA *et al.* A importância da presença do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva Relato de experiência de um hospital municipal do Rio de Janeiro. REVA Acad. Rev. Cient. da Saúde Rio de Janeiro, RJ v.4 n.2 p. 60-64 maio./ago.2019
- 13) Teixeira KCF, Santos LM, Azambuja FG. Análise da eficácia da higiene oral de pacientes internados em unidade de terapia intensiva em um hospital de alta complexidade do Sul do Brasil. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo jul/set 30(3) 234-45, 2018.