

## SAÚDE BUCAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NESSES AMBIENTES

**Marcela Macedo de Freitas Oliveira**<sup>1</sup>, **María Eduarda Oliveira de Araújo Vasconcelos**<sup>2</sup>,  
**Larissa Soderini Ferracciù**<sup>3</sup>, **Hana Yasmin Marques Silva de Souza**<sup>4</sup>, **Letícia Pontes Nascimento**<sup>5</sup>, **Gabriela Macedo de Freitas Oliveira Padilha**<sup>6</sup>.

<sup>1</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior – ASCES-UNITA,  
([marcelamfreitas15@gmail.com](mailto:marcelamfreitas15@gmail.com))

<sup>2</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior – ASCES-UNITA, ([duda.gus@gmail.com](mailto:duda.gus@gmail.com))

<sup>3</sup>Associação Caruaruense de Ensino Superior – ASCES-UNITA, ([soderinilarissa@gmail.com](mailto:soderinilarissa@gmail.com))

<sup>4</sup>Centro Universitário Tiradentes de Pernambuco – UNIT-PE, ([hanayasmim@hotmail.com](mailto:hanayasmim@hotmail.com))

<sup>5</sup>Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU,  
([contatoleticiapontesnascimento@gmail.com](mailto:contatoleticiapontesnascimento@gmail.com))

<sup>6</sup>Universidade de Pernambuco – UPE, ([gabimacedo\\_17@hotmail.com](mailto:gabimacedo_17@hotmail.com))

### Resumo

**Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo ressaltar a importância da atuação da equipe hospitalar de odontologia em unidades de terapia intensiva (UTI) para evitar a disseminação de infecções a partir da cavidade oral, assim como para manter a saúde bucal do paciente. **Método:** Busca por artigos científicos presentes nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE, LILACS e SciELO, nos idiomas inglês e português e datados no período de 2012 a junho de 2021. **Resultados:** Devido à dificuldade da realização de higiene oral em período de internamento, sobretudo para os pacientes que se encontram intubados, vários microrganismos podem se desenvolver na cavidade oral, aumentando o risco de infecções, como por exemplo a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM). Além disso, problemas bucais antecedentes ao momento no qual o paciente encontra-se em uma unidade de terapia intensiva, também são fatores agravantes que contribuem para o surgimento e disseminação dessas infecções que, muitas vezes, podem ser fatais. **Conclusões:** A presença de profissionais da odontologia em ambientes de unidade de terapia intensiva é primordial, uma vez que os mesmos são os responsáveis por evitar a disseminação de infecções provenientes de microrganismos encontrados na cavidade oral; realizando, para isso, a devida higiene bucal desses pacientes internados durante o tempo que durar a recuperação do mesmo.

**Palavras-chave:** Unidades de Terapia Intensiva; Equipe Hospitalar de Odontologia; Saúde Bucal.

## 1 INTRODUÇÃO

As unidades de terapia intensiva (UTI) 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. A partir dessas unidades, foi possível ampliar a oferta de assistência e de observação contínua do paciente por meio da atuação de uma equipe multidisciplinar, além de contar com a concentração de recursos materiais para promover, de forma mais acelerada, a melhora do indivíduo (DOS SANTOS, *et al*, 2017).

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. Quando há um exacerbado acúmulo de bactérias na boca, por exemplo, todo o sistema imunológico pode ser comprometido. Por isso, saúde bucal do paciente tem se mostrado, cada vez mais, como fator primordial para a manutenção da sua saúde sistêmica como um todo.

Fatores bucais agravantes, como higienização bucal precária e condições orais comprometidas previamente à internação, somados, muitas vezes, à necessidade de intubação traqueal, são condições que contribuem para desenvolvimento de complicações durante o período de internamento, bem como atrapalhar a terapêutica médica (DOS SANTOS *et al*, 2017). Dessa maneira, os cirurgiões-dentistas são profissionais essenciais para complementar a equipe interdisciplinar que acompanha os pacientes em estado crítico, já que os cuidados odontológicos são uma parte indissociável dos cuidados à saúde integral (TAQUES *et. al*, 2019).

## 2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de literatura realizada mediante um levantamento bibliográfico a partir das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), MEDLINE, LILACS e SciELO, com o uso dos descritores: “Unidades de Terapia Intensiva”, “Equipe Hospitalar de Odontologia” e “Saúde Bucal”. Foi utilizada a filtragem para serem selecionados somente aqueles em inglês e português e datados do período de 2012 a junho de 2021. Em decorrência disso, dentre os artigos encontrados, foram escolhidos sete para a realização da presente pesquisa.

Pacientes hospitalizados e com necessidade de tratamento em UTIs, na maioria dos casos, ficam totalmente dependentes de cuidados e, dessa maneira, impossibilitados de realizarem sua higiene oral adequada. Além da precariedade da higiene em si, fatores de limpeza natural também são impedidos devido à internação. A produção de saliva, por exemplo, pode ser afetada devido ao uso exacerbado de medicamentos, o que aumenta a presença do biofilme e, conseqüentemente, a colonização bucal por microrganismos respiratórios resistentes (SILVA *et. al*, 2017).

O surgimento e a disseminação infecções locais e do trato respiratório torna-se ainda mais intensa devido ao uso da ventilação mecânica (necessária em cerca de 25% dos internados em UTIs). Isso ocorre devido à dificuldade de acesso para higienização bucal do paciente somado, ainda, ao fato de secreções orais ultrapassarem pelos lados do tubo traqueal, levando microrganismos patogênico para os pulmões.

As colonizações bacterianas responsáveis por causar diversos tipos de pneumonia, iniciam de 48 a 72 horas após a internação e, ao alcançarem os pulmões, aumentam cerca de 80% as chances de morte (DOS SANTOS *et. al*, 2017). A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma das principais infecções que podem ser evitadas com a presença de um cirurgião-dentista em unidades de terapia intensiva (TAQUES *et. al*, 2019). Fato que demonstra ainda mais a importância desse profissional na supervisão, observação e cuidado com os pacientes que se encontram internados.

Além do mais, algumas complicações odontológicas já instaladas na cavidade oral do paciente ou intensificadas durante o período de internamento são fatores contribuintes para dificultar o tratamento. A presença de alterações como doença periodontal, cáries, necrose pulpar, lesões em mucosas, dentes infectados ou fraturados, traumas provocados por próteses móveis ou fixas, podem causar implicações sérias na condição sistêmica do paciente. Desse modo, seu quadro pode ser agravado e, como consequência, haver o prolongamento de seu período de internamento, sobretudo se o mesmo também apresentar imunocomprometimento, doenças cardiovasculares, hepáticas ou qualquer outra necessidade especial (SILVA *et. al*, 2017).

Sendo assim, os cirurgiões-dentistas são fundamentais na formação das equipes multidisciplinares que atuam em unidades de terapia intensiva. O profissional deve promover higienização adequada da cavidade bucal e, preferencialmente, realizá-las quatro vezes ao dia

para prevenir o ressecamento das mucosas e o acúmulo de microrganismos. Além disso, o dentista é responsável por identificar os danos causados por procedimentos invasivos (como intubação traqueal e uso excessivo de medicamentos) e implementar o tratamento específico para evitar a disseminação de infecções. Para isso, deve, por exemplo, intensificar a higienização, fazer uso de antissépticos e creme dental apropriados e uso de saliva artificial – para casos de xerostomia.

#### 4 CONCLUSÃO

A interdisciplinaridade das equipes atuantes na área hospitalar e em unidades de terapia intensiva devem se tornar uma realidade, visto que os pacientes precisam de integralidade nos atendimentos.

As equipes de UTIs devem contar com profissionais da odontologia, a fim de promover, simultaneamente, a prevenção e a melhora da condição sistêmica do paciente, reduzindo as incidências de infecções respiratórias e, por consequência, os riscos de mortalidade.

Dessa maneira, é ressaltada a importância do cirurgião-dentista no atendimento em ambientes hospitalares e de unidades de terapia intensiva. Proporcionando cuidado integral e redução das complicações que são recorrentes em pacientes internados e que, muitas vezes, necessitam de intubação.

#### REFERÊNCIAS

1. ARANEGA, Alessandra Marcondes et al. What is the importance of Hospital Dentistry. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 1, p. 90-93, 2012.
2. BELLISSIMO-RODRIGUES, Wanessa Teixeira et al. Is it necessary to have a dentist within an intensive care unit team? Report of a randomised clinical trial. **International dental journal**, v. 68, n. 6, p. 420-427, 2018.
3. BLUM, Davi Francisco Casa et al. Influência da presença de profissionais em odontologia e protocolos para assistência à saúde bucal na equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. Estudo de levantamento. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, n. 3, p. 391-393, 2017.
4. DISNER, Otilia; FREDDO, Silvia Letícia; LUCIETTO, Deison Alencar. Oral Health in Intensive Care Units: Level of Information, Practices and Demands of Health Professionals. **Journal of Health Sciences**, v. 20, n. 4, p. 252-258, 2018.
5. DOS SANTOS, Thainah Bruna et al. A inserção da odontologia em Unidades de Terapia Intensiva. **Journal of Health Sciences**, v. 19, n. 2, p. 83-88, 2017.



# IICONNAIS

**Congresso Nacional de Inovações em Saúde**

**[doity.com.br/conais2021](https://doity.com.br/conais2021)**



6. SILVA, Isabelle Oliveira et al. A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. **Rev Méd Minas Gerais**, v. 27, p. e-1888, 2017.
7. TAQUES, Luana et al. Desenvolvimento de um manual ilustrado para o cirurgião-dentista da Unidade de Terapia Intensiva: relato de experiência. 2019.