

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**Anna Laura Araujo Gomes**

**Bianca Cristina Siqueira Monteiro**

**CIRURGIÃO-DENTISTA EM AMBIENTE  
HOSPITALAR**

**Taubaté-SP  
2021**

**UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ**

**Anna Laura Araujo Gomes**

**Bianca Cristina Siqueira Monteiro**

**CIRURGIÃO-DENTISTA EM AMBIENTE  
HOSPITALAR**

Trabalho de graduação apresentado para  
obtenção do título de bacharel em  
Odontologia do Departamento de  
Odontologia da Universidade de Taubaté.

Orientador: Prof. Dr. Afonso Celso S. Assis

**Taubaté-SP  
2021**

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI  
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI  
Universidade de Taubaté – UNITAU**

G633c

Oliveira, Anna Laura Araujo Gomes  
Cirurgião dentista em ambiente hospitalar / Anna Laura Araujo  
Gomes , Bianca Cristina Siqueira Monteiro. – 2021.  
22f.

Monografia (graduação) – Universidade de Taubaté,  
Departamento de Odontologia, 2021.  
Orientação: Prof. Dr. Afonso Celso Souza Assis, Departamento  
de Odontologia.

1. Cirurgião dentista. 2. Doenças sistêmicas. 3. Odontologia  
Hospitalar. 4. Saúde bucal. I. Monteiro, Bianca Cristina Siqueira. II.  
Universidade de Taubaté. Departamento Odontologia. III. Título.

CDD – 617.6

**ANNA LAURA ARAUJO GOMES  
BIANCA CRISTINA SIQUEIRA MONTEIRO**

**CIRURGIÃO-DENTISTA EM AMBIENTE HOSPITALAR**

Data: \_\_\_\_\_

Resultado: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

Prof. Dr. Afonso Celso Souza Assis

Universidade de Taubaté

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Jarbas Francisco Fernandes dos Santos

Universidade de Taubaté

Assinatura \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Mario Celso Peloggia

Universidade de Taubaté

Assinatura \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, pela vida e por nos ajudar a enfrentar os obstáculos para a conclusão desse curso. Aos nossos pais, pois sem eles nossos sonhos não seriam possíveis. Aos professores, pelos ensinamentos ao longo do curso, e pelo nosso orientador Professor Afonso por todo esforço e dedicação a nós.

## RESUMO

A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar, principalmente voltado para áreas como UTI (Unidades de Tratamento Intensivo), permite cuidados na saúde e bem-estar dos pacientes internados, com o objetivo de higienizar e melhorar a saúde bucal e geral dos mesmos. Por meio de pesquisas feitas através de revisão de literatura, em que os autores enfatizam a notabilidade e múltiplos benefícios da atuação do profissional da odontologia juntamente com a equipe multidisciplinar nos hospitais.

**Palavras-chave:** Odontologia Hospitalar, Cirurgião-dentista, Doenças Sistêmicas e Saúde Bucal.

## **ABSTRACT**

The importance of the dental surgeon in a hospital environment, mainly focused on areas such as the ICU (Intensive Care Units), allows health care and well-being of inpatients, with the aim of cleaning and improving their oral and general health. Through research carried out through a literature review, in which the authors emphasize the notability and multiple benefits of the performance of the dentistry professional together with the multidisciplinary team in hospitals.

**Keywords:** Hospital Dentistry; Dental Surgeon; Systemic Diseases and Oral Health.

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	09
2	PROPOSIÇÃO .....	10
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	11
4	DISCUSSÃO .....	20
5	CONCLUSÃO.....	21
	REFERÊNCIAS .....	22



## 1 INTRODUÇÃO

A área da atuação de um odontólogo é correspondente ao sistema estomatognático e todas as estruturas as quais compreendem. É gradativo o número de estudos realizados que relacionam o estado saudável da cavidade oral com o estado de saúde geral, sendo ambas de suma importância.

Alterações sistêmicas, doenças crônicas e desequilíbrios na saúde de modo geral podem resultar em diversas modificações que por vezes são manifestas na boca, sendo assim prejudiciais a qualidade de vida do paciente, mas também expõem indicativo de possíveis diagnósticos. Apesar da extensa variação de estudos que comprovam a eficácia do controle ou melhora no caso clínico de pacientes internados a partir de cuidados com higiene bucal, e da existência da lei que obriga a presença do Cirurgião Dentista nos hospitais (Lei de nº2.776/08), ainda é escassa a atuação do Cirurgião Dentista nesses casos. Desta forma, enfatizando a importância de agregar os conhecimentos deste profissional à equipe multidisciplinar resultando em um melhor acompanhamento da saúde e tratamento desses pacientes.

## **2 PROPOSIÇÃO**

Este trabalho tem como objetivo incentivar o crescimento das discussões em universidades e meios acadêmicos a respeito da importância do Cirurgião Dentista em ambiente hospitalar, resultando em um maior número de dentistas trabalhando juntamente com equipes multidisciplinares, visando os múltiplos benefícios da execução de suas atividades em unidades de terapia intensiva, acarretando uma possível melhoria de quadros clínicos e efetuando melhor acompanhamento e cuidado da saúde geral e bucal dos pacientes.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

Lanza *et al.* (2011) descreve que durante o exercício profissional o Cirurgião Dentista deve estar ciente das condições especiais relacionadas ao manejo de pacientes comprometidos sistemicamente, levando sempre em consideração a atenção a saúde bucal, principalmente em pacientes internados ou em preparação para o ambiente cirúrgico. O avanço da medicina e o advento de novas tecnologias tem proporcionado aumento da sobrevivência dos pacientes com doenças sistêmicas complexas, deste modo aumentando a procura também pelo profissional da odontologia para efetuar tratamento juntamente com a equipe multidisciplinar. Desta forma foi criado o SEDTO – HC – UFMG (Serviço Especial de Diagnóstico e Tratamento em Odontologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais) com ao objetivo de atender pacientes com comprometimentos sistêmicos e em paralelo executando tratamentos odontológicos antes, durante e/ou após o tratamento. Deste modo proporcionando aos alunos maior aprendizagem, um primeiro contato com a área odontológica em hospitais ainda na graduação e por finalidade, ocasionando a melhora da qualidade na saúde dos pacientes internados. Assim, podemos notar a importância da criação de programas que intituem a necessidade do acompanhamento odontológico nos hospitais, já que as boas condições e controle da higienização bucal podem evitar focos de infecções e possíveis complicações sistêmicas.

Mattevi *et al.* (2011) explica como é a participação do cirurgião dentista em equipe multidisciplinar na atenção da saúde bucal e geral num âmbito hospitalar. Com uma pesquisa que teve como objetivo analisar as percepções de equipe de saúde, feita na internação do hospital universitário de Santa Catarina quanto a participação do cirurgião-dentista na atenção dos hospitalizados. Os dados foram coletados a partir de entrevistas com a participação de 8 profissionais de saúde, 7 acompanhantes e 5 internados. Os resultados mostram a ampla aceitação e a importância do dentista na UTI, prevenindo doenças sistêmicas e agravamentos hospitalares e prevenindo também bactérias novas e proliferação. A participação do Cirurgião Dentista foi percebida como apoio a equipe para melhorar o trabalho, fazendo reconhecimento específico na área, além de atuar como educador na prevenção de doenças e promoção à saúde bucal e geral.

Lima *et al.* (2011) esclarece que quando se trata de odontologia hospitalar logo se associa ao tratamento curativo-reabilitador realizado exclusivamente pelo Cirurgião Dentista. Porém, as atividades também envolvem ações educativas e preventivas em ambiente hospitalar. A partir de um estudo descritivo e transversal realizado com 64 pacientes hospitalizados (68,75% homens e 31,25% mulheres) associado a um questionário semi – estruturado com questões abertas e fechadas afim de abranger diversas informações como: características pessoais, dados sobre o motivo e período de informação, tratamento odontológico prévio e importância do Cirurgião Dentista no ambiente hospitalar, foi obtido o resultado de que a maioria (81%) dos pacientes internados há quinze dias, afirmaram realizar a higienização bucal somente duas vezes por semana, e normalmente aos finais de semana quando o fluxo de visitas aumentava. O restante dos entrevistados, em sua minoria (19%) afirmaram realizar escovações frequentes e diárias com ajuda de acompanhantes. Todos os pacientes relataram incomodo com a presença de halitose (mau hálito) e xerostomia (boca seca). Assim, constatando que a inserção de um profissional da odontologia na equipe multidisciplinar é de extrema importância e enfatiza o cuidado da manutenção e integridade geral e bucal do paciente, a qual requer cuidados especiais.

Aranega e Bassi (2012) explica a necessidade e importância da atuação do Cirurgião Dentista em âmbito hospitalar, frisando que a odontologia em si não poderia se isolar de outras profissões, mas juntamente com as demais áreas compartilhar de sua responsabilidade com a saúde, sendo enfatizada na cirurgia e na profilaxia pré e pós-operatória. A abordagem da disciplina de Odontologia Hospitalar ainda é pouco compartilhada nas universidades, em algumas instituições de ensino se quer chegam a ser citadas, sendo limitadas a nível de especialização. Sobre outra perspectiva, também existem projetos que são realizados por alunos de graduação dentro das demais disciplinas como por exemplo o projeto “Atendimento Cirúrgico Odontológico para pacientes com traumatismo Bucomaxilofacial em nível hospitalar e ambulatorial” realizado na Faculdade de Odontologia de Araçatuba – Unesp, ofertando a oportunidade de vivenciar experiências de uma rotina hospitalar para o profissional de odontologia. Contudo, a área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial tem atuado como porta principal para entrada de profissionais da odontologia nos hospitais, em cuidados com pacientes acidentados por quedas, ferimentos com arma de fogo ou vítimas de espancamento, envolvendo trauma facial. Entretanto, é

importante lembrar que não são somente procedimentos cirúrgicos que são efetuados por profissionais da odontologia, também envolvem a capacitação de supervisão de pacientes internados, com relação prevenção e a manutenção da saúde bucal. Em hospitais os pacientes devem ser avaliados e possuírem o acompanhamento do Cirurgião Dentista, que possui o papel fundamental na avaliação da saúde e de condições bucais, dando ênfase na sua importância pois diversas doenças sistêmicas possuem manifestações orais, que quando interpretadas e avaliadas rapidamente podem colaborar para uma rápida recuperação ou controle da causa.

Costa *et al.* (2013) explicam que a odontologia deu passos importantes rumo a sua participação em equipes multidisciplinares em ambiente hospitalar, mostrando ser uma arma coadjuvante e eficaz no tratamento de pacientes hospitalizados, resultando melhoras sistêmicas dos mesmos, e o andamento desses serviços prestados ao estado de São Paulo, assim sendo visada por projetos como o “Sorria mais São Paulo” lançado pelo Governo do Estado, que prevê em uma de suas vertentes a inclusão do Cirurgião Dentista nos hospitais para a manutenção e melhora da integridade e atenção a saúde dos pacientes. Foi constatado através de uma pesquisa feita pelo Cadastro Nacional de Estabelecimento da Saúde (CNES) e revisão de literatura, que a rede pública conta com cerca de 199 hospitais, sendo apenas 20% dos municípios contemplados. Com Cirurgiões Dentistas com carga horária pequena entre atendimento ambulatorial e hospitalar, sendo necessário a estruturação de novos serviços e contratação de mais profissionais nos hospitais. Os autores relataram que os municípios que possuem hospitais cadastrados no CNES, 80% (104) possuem 1 hospital, 10% (13) possuem 2 hospitais e 10% (13) possuem 3 ou mais hospitais. Alguns municípios detêm uma maior concentração de hospitais, destacando-se São Paulo, com 23 hospitais, Campinas com 8 e Sorocaba com 6 hospitais. Marília e Ribeirão Preto aparecem com 4 hospitais e Bauru, Campos do Jordão, Guarulhos, Jaú, Santos, São Bernardo do Campo, São José do Rio Preto e Tupã com 3 hospitais. O atual cenário da Rede Hospitalar do SUS no Estado de São Paulo ainda está em estruturação, devem ser executados ajustes dos Cirurgiões Dentistas.

Vinícius *et al.* (2013) afirma que pesquisas tem relatado condições inadequadas de higiene bucal em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e

a ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica em cerca de 9% -27% de todos os pacientes intubados. A literatura é controversa em relação à associação à pneumonia e doença periodontal. Com objetivo de avaliar a condição bucal de pacientes internados e correlacionar com a presença de pneumonia associada à ventilação mecânica, efetuou-se um estudo com vinte e três pacientes foram classificados entre doenças periodontais relacionadas ao ambiente hospitalar e a necessidade da intubação desses indivíduos. Sendo a maioria dos estudos feitos em pacientes que já estavam acometidos pela pneumonia. Portanto obteve-se o resultado que em pacientes que as doenças periodontais estão mais extensas, estão mais propensos a obter pneumonia, o grupo de pessoas que possuem pneumonia relacionada a ventilação mecânica possuíam perda de inserção gengival acima de 4 milímetros. Deste modo, dentre as limitações dos estudos concluiu-se que a extensão da doença periodontal pode ser um fator colaborativo para o aparecimento da pneumonia.

Sousa, Pereira e Silva (2014) relata que vivenciamos uma era holística na odontologia onde os profissionais estão aprimorando os conhecimentos e olhares sobre os pacientes, os vendo como um todo e avaliando a saúde geral e não somente a boca, o que é de extrema importância terapêutica associados a cuidados gerais de pacientes hospitalizados. A qualidade na higienização bucal resulta em melhoras significativas no aparecimento de doenças respiratórias em pacientes considerados de alto risco, e principalmente pacientes internados nas Unidades de Tratamento Intensivo. Através de pesquisas feitas em sites de base de dados científicos, por meio de artigos científicos revisados foi concluído que, na realidade odontológica de formação academia brasileira ainda existe um desfalque de informações a respeito da interação do cirurgião dentista juntamente com equipe multidisciplinar nos hospitais com pacientes geriátricos e pacientes em UTI. A presença do Cirurgião Dentista nos hospitais ainda é pouco divulgada entre profissionais da área da saúde e população. Devido a esses dados, deve-se mudar alguns posicionamentos procurando maior divulgação de informações da atuação do cirurgião dentista através de órgãos responsáveis por essas devidas áreas, levando em consideração a importância da atuação do profissional da odontologia em ambiente hospitalar atendendo as necessidades de pacientes e colaborando para a manutenção da saúde geral e bucal dos mesmos.

Rocha e Ferreira (2014) avalia a participação da odontologia em equipe multiprofissional hospitalar, por meio de avaliação odontológica em um hospital de Belo Horizonte. Nesse estudo foi analisado 137 solicitações de avaliação odontológica, os dados foram registrados em planilhas e como resultado foi observado que a maioria dos pacientes são do sexo masculino com idade média de 54 anos. Nas consultas eram analisados os sintomas, as condições de higiene bucal e condições patológicas. As procuras mais comuns eram por dores de dente, mobilidades dentárias, lesões na mucosa e avaliação simples odontológica. Conclui-se que em dois anos houve um aumento das procuras por cirurgias - dentista frente ao total de internações, o crescimento da procura representa a necessidade de sua integração na equipe hospitalar.

Pinheiro e Almeida (2014), explicam que o cuidado da saúde bucal tem se mostrado eficiente para os pacientes internados em UTI (unidades de terapia intensiva). Esse estudo teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a odontologia hospitalar na UTI. Nesse estudo é demonstrado que um paciente internado em leito de UTI necessita de cuidados bucais especiais, pois na boca é onde há maior proliferação de bactérias e formação de biofilme dentário. Esses pacientes ficam debilitados não conseguindo fazer esses tipos de procedimentos nem os médicos, enfermeiros. A manutenção da saúde bucal visa melhorar a saúde geral do paciente, pois a boca é a porta de entrada para os micro-organismos patogênicos causarem infecções sistêmicas, por isso deve ser controlada. Para que as causas bucais não possam trazer infecções sistêmicas ou piora no quadro hospitalar, é essencial a presença de um cirurgião dentista, para diagnosticar alterações bucais e auxiliar na terapêutica, seja em procedimentos de emergência ou agravamento do quadro sistêmico. Além disso cabe a um Cirurgião Dentista preparar a equipe odontológica, incluindo os procedimentos e materiais adequados para o atendimento. Com isso conclui que as infecções bucais são importantes fontes de agravamento sistêmico e devem ser prevenidas e solucionadas por um Cirurgião Dentista.

Silva *et al.* (2017) contextualiza sobre a importância do Cirurgião Dentista em ambiente hospitalar, lembrando que a saúde bucal do indivíduo faz parte de sua saúde geral de acordo com a OMS (organização mundial da saúde). Em pesquisas feitas através de artigos e revisão de literatura, pacientes que estão sendo tratados em UTI (unidade de terapia intensiva) e não possuem o auxílio de um profissional da área

odontológica, estão associados ao alto risco de contrair doenças infecciosas e pulmonares além de prejudicar a saúde bucal no geral. Os autores relataram que é fundamental a interação do Cirurgião Dentista habilitado em Odontologia Hospitalar dentro das UTIs para realização de medidas preventivas bucais. Além disso a higiene bucal deficiente e a condições de saúde bucal comprometidas desses pacientes fazem com que se torne necessária a presença desse profissional na equipe multidisciplinar.

Blum *et al.* (2018) disserta que os cuidados bucais em pacientes que necessitam da respiração mecânica, é de extrema importância para o controle de infecções e contaminações em leitos da Unidade Intensiva de Saúde, sendo o cuidado da cavidade oral relativamente dificultoso para profissionais fora do âmbito da Odontologia e o tornando complexo para quem o realiza. Foi elaborado pelo autor, um estudo observacional de enquete por meio de envio on-line, questionários a partir de suas plataformas para colaboração de informações de pesquisa em Terapia Intensiva no Brasil. O questionário foi composto por vinte e seis questões, respondidas por diversos profissionais da área da saúde. Dessa maneira, os resultados indicaram que 46% das respostas partiram do Sudeste do país, 55% dos hospitais possuem dentistas em suas equipes multidisciplinares, 52% afirmou que só havia um profissional da Odontologia em suas respectivas equipes e que há ainda 1% de hospitais que não possuem dentistas compondo as equipes de UTI. Assim, concluindo que atualmente a maioria dos hospitais já incluiu o cirurgião dentista em leitos de Terapia Intensiva, e que as instituições estão a cada dia com maior entendimento sobre a importância da ocupação de um profissional capacitado em saúde bucal, de modo que outros profissionais da saúde no ambiente de UTI reconhecem a melhora significativa entre pacientes que possuem, para os que não possuem cuidado oral.

Elza *et al.* (2018) alega que a higiene bucal de pacientes hospitalizados é precária devido à deficiência do paciente, motivação dos acompanhantes, falta de material de higiene bucal e desvalorização da equipe multiprofissional. Deste modo, avaliou por meio de uma pesquisa clínica, observacional, transversal, não controlada 103 pacientes utilizando o índice CPO-D, condição gengival, índice de biofilme visível e índice de necessidade de tratamento invasivo odontológico, realizada em pacientes do Hospital Regional de Presidente Prudente, para entender as necessidades de intervenção odontológica em pacientes internados, analisando a importância da



presença da Odontologia em ambiente hospitalar. Entre os voluntários oferecidos, 68,9% do gênero masculino e 31,1% feminino. A média do CPO-D foi de 17,9, já em pacientes examinados: 96,1% levaram kit de higiene bucal, 97,1% achavam importante a presença do cirurgião-dentista no hospital, 63,1% remoção de biofilme deficiente. Os pacientes com necessidade de tratamento odontológico invasivo: restauração (68,9%), exodontia (40,8%), endodontia (23,3%), dor de origem odontológica (26,2%), e (7,8%) apresentaram presença de abscesso. Assim, entende-se que a saúde e higienização bucal dos pacientes foram consideradas insuficientes. A maior parte dos pacientes consideram de grande importância os cuidados odontológicos, entretanto os mesmos necessitam de procedimentos invasivos ou apresentam necessidade de tratamento, podendo ocasionar possíveis complicações no caso clínico durante o período de internação.

Gomes e Castelo (2019), com intuito de determinar condições de saúde bucal de idosos hospitalizados e restritos ao leito e relacionando com o desenvolvimento infecções e verificar se a presença do Cirurgião Dentista melhora a condição de saúde dos pacientes. Desenvolveu-se um estudo experimental de forma simples avaliando dois grupos e acompanhando esses pacientes diariamente sobre orientações de saúde bucal. Ambos os grupos apresentavam condições orais não adequadas. Ocorreu melhora de condições de ambos os grupos e 7% dos pacientes desenvolveram pneumonia durante o período de internação. Portanto, a atuação do Cirurgião Dentista em ambiente hospitalar promoveu melhoras na saúde bucal dos pacientes avaliados, e cuidados com a saúde bucal devem ser conduta da equipe multiprofissional, a odontologia deve intervir caso as alterações interfiram no caso clínico do paciente e oferecer apoio aos demais profissionais para qualidade de vida do paciente.

Celestino Júnior *et al.* (2019) cita que a odontologia hospitalar já não pode ser considerada um campo novo de atuação do profissional da odontologia e deve ser melhor ocupado para garantir a detecção precoce de agentes patológicos neste ambiente. Tal medida pode ocasionar em um tratamento completo com ações conjuntas de uma equipe multiprofissional, já que há um elevado risco de desenvolvimento de doenças respiratórias relacionada a microbiota bucal, que por sua maioria tem como maior fator eminente o uso prolongado de ventilação mecânica. Com a necessidade de o paciente ser decorrido a Unidade de Terapia Intensiva, esses

riscos podem ser ampliados com maior exposição a infecções, por conta de uma condição clínica instável somada a variedade de procedimentos invasivos e eventual desidratação terapêutica. Assim, pacientes que recebem cuidados bucais tem seu risco reduzido metade, em comparação aos que recebem tratamento sem acompanhamentos e de cuidados a saúde bucal.

Fabiana Teixeira e Edilson (2021) desenvolveram uma pesquisa com idosos internados em um hospital de ensino do sul do Brasil, restritos ao leito para avaliar as condições de saúde bucal dos pacientes idosos hospitalizados e restritos ao leito e correlacionar com o desenvolvimento de infecções à distância, sobretudo a pneumonia. A amostra teve 42 indivíduos, divididos em 2 grupos de formação aleatória simples, o grupo 1 recebeu avaliação e acompanhamento diário do cirurgião-dentista, o grupo 2 foi avaliado e recebeu orientações sobre os cuidados com a saúde e higiene bucal e das próteses dentárias. Os dois grupos apresentavam condições precárias da saúde e higiene bucal e das próteses na primeira avaliação. Houve melhora nas condições de saúde bucal de ambos os grupos no fim da pesquisa e internação. 7% dos pacientes desenvolveram pneumonia durante a internação hospitalar e a saúde bucal destes pacientes foram consideradas regulares ou ruins. Desta forma, conclui-se que a atuação do Cirurgião Dentista acarretou melhoria na saúde bucal de ambos os grupos, sem diferença estatística entre o grupo que recebeu acompanhamento diário e o grupo que recebeu orientações, assim entendendo que a atenção à saúde bucal deve ser uma conduta da equipe multidisciplinar, a odontologia deve estar presente para atuar em alterações que interfiram na condição clínica do paciente e oferecer capacitações e suporte para a equipe multidisciplinar que está na primeira linha de cuidados com os pacientes hospitalizados.

## 4 DISCUSSÃO

Os Dentistas em exercício da profissão, devem estar totalmente atento as condições especiais de manejo que pacientes em ambientes hospitalares necessitam. Com o avanço da medicina acontecendo rapidamente, acarretou-se maiores expectativas de sobrevivência dos pacientes com doenças sistêmicas complexas, aumentando também a procura por profissionais da odontologia para realizar tratamento juntamente de equipes multidisciplinares. Ocasionalmente assim, necessidade de criação de serviços como o SEDTO – HC – UFMG (Serviço Especial de Diagnóstico e Tratamento em Odontologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais) com ao objetivo de atender pacientes com comprometimentos sistêmicos e em paralelo executando tratamentos odontológicos antes, durante e/ou após o tratamento. Deste modo proporcionando aos alunos maior aprendizagem, primeiro contato com a área odontológica em hospitais ainda na graduação e por finalidade, ocasionando a melhora da qualidade na saúde dos pacientes internados. (Lanza et al. 2012).

Quando se trata de odontologia hospitalar logo se associa ao tratamento curativo-reabilitador realizado exclusivamente pelo Cirurgião Dentista. Porém, as atividades também envolvem ações educativas e preventivas em ambiente hospitalar (DANIELA *et al.* 2011). A qualidade na higienização bucal resulta em melhoras significativas no aparecimento de doenças respiratórias em pacientes considerados de alto risco, e principalmente pacientes internados nas Unidades de Tratamento Intensivo (SOUSA *et al.* 2014).

A presença do Cirurgião Dentista nos hospitais ainda é pouco divulgada entre profissionais da área da saúde e população. Com isso deve-se mudar alguns posicionamentos procurando maior divulgação de informações da atuação do Cirurgião Dentista através de órgãos responsáveis por essas devidas áreas, levando em consideração a importância da atuação do profissional da odontologia em ambiente hospitalar atendendo as necessidades de pacientes e colaborando para a manutenção da saúde geral e bucal dos mesmos (SOUSA *et al.* 2014).

Em muitos artigos citados nesse estudo, mostra a importância e eficiência do Cirurgião Dentista em ambiente hospitalar segundo Maria Martins, com uma pesquisa

feita em 2017 mostra que o encargo de dentistas nas Unidades Intensivas de Saúde oferece menor risco e maior cuidado aos pacientes internados, disponibilizando conforto e dignidade ao indivíduo, pois muitas doenças virais e bacterianas vêm da cavidade bucal, e o dentista pode impedir a piora do quadro dos pacientes, devido a isso.

Uma pesquisa clínica avaliou através do índice CPO-D a condição gengival, índice de biofilme visível e índice de necessidade de tratamento invasivo odontológico, realizada em pacientes do Hospital Regional de Presidente Prudente, para esclarecer a necessidade do profissional da odontologia em meio hospitalar juntamente com as equipes multidisciplinares. A maior parte dos pacientes consideram de grande importância os cuidados odontológicos, entretanto os mesmos necessitam de procedimentos invasivos precisam de tratamento (Elza et al. 2018).

Elaborou-se um estudo observacional de enquete por meio de envio on-line, questionários a partir de suas plataformas para colaboração de informações de pesquisa em Terapia Intensiva no Brasil. O questionário foi composto por vinte e seis questões, respondidas por diversos profissionais da área da saúde. Os resultados indicaram que 46% das respostas partiram do Sudeste do país, 55% dos hospitais possuem dentistas em suas equipes multidisciplinares, 52% afirmou que só havia um profissional da Odontologia em suas respectivas equipes e que há ainda 1% de hospitais que não possuem dentistas compondo as equipes de UTI. (Blum et al. 2018)

A odontologia já não pode ser mais considerada um campo novo de atuação de dentistas, do contrário, deve ser cada dia melhor ocupada por profissionais capacitados para evitar contágio de patologias e controle da higiene bucal de pacientes internados e incapacitados de efetua-la. (Celestino Júnior et al. 2019).

## **5 CONCLUSÃO**

Baseando-se nos levantamentos de informações obtidos a partir deste trabalho, concluímos que a odontologia hospitalar tem produzido uma curva crescente em relação ao aumento do número de profissionais da área da odontologia nas equipes multidisciplinares em hospitais, desta forma, resultando em aumento das discussões e abordagem deste assunto em salas de aula, criação de novos programas efetuados a partir de universidades para maior integração de graduandos em seu primeiro contato com pacientes de âmbito hospitalar, melhoria de casos clínicos de pacientes internados na ala de unidade terapia intensiva, e aumento da diminuição do número de contaminações ocasionadas através da cavidade bucal. Proporcionando assim, maior cuidado e atenção com a saúde geral e oral dos pacientes segundo suas necessidades hospitalares, levando conforto ao mesmo e aos familiares envolvidos.

## REFERÊNCIAS

- AMARAL, Cristhiane Olívia Ferreira do et al. A importância da odontologia hospitalar: condições de saúde bucal em pacientes hospitalizados. RGO, **Rev. Gaúch. Odontol.**, Campinas, v. 66, n. 1, pág. 35-41, janeiro de 2018. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-86372018000100035&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372018000100035&lng=en&nrm=iso)>; <https://doi.org/10.1590/1981-863720180001000053410> . Acesso em: 13. Mai. 2021
- ARANEGA, M. A; BASSI, F. P. D. Qual a importância da odontologia hospitalar? **Rev. Brasileira de odontologia** [online]. 2012, vol.69, n.1. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000700049](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700049). Acesso em: 20. Mai. 2021
- BLUM, Davi Francisco Casa et al. A prática odontológica em unidades de terapia intensiva no Brasil. **Rev. bras. ter. intensiva** , São Paulo, v. 30, n. 3, pág. 327-332, setembro de 2018. Disponível em;[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2018000300327&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2018000300327&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03. Set. 2020.
- COSTA, A. C. O; REZENDE N. P. D. M.; MARTINS, F. M.; SANTOS, P. S. D. S.; GALOTTINI, M. H. C e ORTEGA, K. L. Odontologia Hospitalar no serviço público do Estado de São Paulo. **Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.** [online]. 2013, vol.67, n.4, pp. 306-313. ISSN 0004-5276. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S000452762013000400010&lng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000452762013000400010&lng=pt). Acesso em: 19. Abr. 2021
- DE MARCO, Andrea Carvalho et al . Oral condition of critical patients and its correlation with ventilator-associated pneumonia: a pilot study. **Rev. odontol. UNESP**, Araraquara , v. 42, n. 3, p. 182-187, Junho de 2013 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-25772013000300007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772013000300007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 16. Mar. 2021
- GOMES, Rita Fabiane Teixeira; CASTELO, Edilson Fernando. Hospital dentistry and the occurrence of pneumonia. RGO, **Rev. Gaúch. Odontol.** Campinas , v. 67, e20190016, 2019 . Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-86372019000100805&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-86372019000100805&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 17. Abr. 2021.

JÚNIOR, Aluísio Ferreira Celestino. Odontologia Hospitalar e Intensivista na Perspectiva da Integridade Caso. **Rev. Cient.** do Hospital de Santa Rosa, Pará, pág 83 – 94, setembro de 2019. <Disponível em: <http://revistacoorte.com.br/index.php/coorte/article/view/126>>. Acesso em: 23. Mar. 2021.

LIMA, Daniela Coelho de et al . A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, supl. 1, p. 1173-1180, 2011 . Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000700049&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000700049&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 14. Mai. 2021.

LANZA, Célia Regina Moreira et al. Odontologia Hospitalar. **Rev. Arq Odontol.** , Belo Horizonte, V 47, p. 24 - 27, Dezembro 2011. Disponível em: [http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-09392011000600005&script=sci\\_arttext](http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S1516-09392011000600005&script=sci_arttext). Acesso em: 22. Abr. 2021

MATTEVI, G. S.; FIGUEIREDO, D. D. R.; PATRICIO, Z. M. e RATH, I. B.D. S. A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2011, vol.16, n.10, pp.4229-4236. ISSN 1413- 8123. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011001100028>. Acesso em: 16. Abr. 2021

PINHEIRO, T. S.; ALMEIDA, T. F. Saúde Oral de pacientes de UTI>. **Revista de Odontologia e Saúde Pública**, [SI], v. 5, n. 2 de novembro 2014. ISSN 2596-3368. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/odontologia/article/view/367/32>. Acesso em: 22. Mar. 2021.

ROCHA, A. L.; FERREIRA, E. F. E. Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. **Arquivos em Odontologia**, v. 50, n. 4, 14 Jun. 2016.

Disponível em:

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivosemodontologia/article/view/3656>

Acesso em: 05. Mar. 2021.

SILVA, I. O; AMARAL, F. R.; DA CRUZ, P. M.; SALES, T. O. A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. **Revista Médica de Minas Gerais**,

[online]. 2017. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2333>

; <http://dx.doi.org/10.1590/1981-86372019000163617>. Acesso em: 03. mar. 2021.

SOUSA, L. V. D. S.; PEREIRA, A. D. F. V; SILVA, N. B. S. A atuação do

Cirurgião Dentista em ambiente hospitalar. **Rev. Ciênc. Saúde** [online]. 2014 v.16, n.

1, p. 39-45, ISSN 2526-6179. Disponível em:

<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/3406/2845>.

Acesso em: 08. Ago. 2020



Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial desta obra, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

ANNA LAURA ARAÚJO GOMES E BIANCA CRISTINA SIQUEIRA MONTEIRO

Taubaté, abril, 2021.