

## ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA<sup>1</sup>

Lara Santos Silva<sup>2</sup>  
Florival Costa Junior<sup>3</sup>  
Emanuel Vieira Pinto<sup>4</sup>

**RESUMO:** O presente estudo tem como tema a odontologia hospitalar na prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica, discorrendo a respeito da problemática sobre quais as principais contribuições do cirurgião dentista na odontologia hospitalar e na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica?, trazendo como objetivo geral analisar e evidenciar as principais contribuições do especialista em odontologia hospitalar na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica, tais como objetivos específicos apresentar métodos de prevenção utilizados pelo cirurgião dentista na prática clínica em ambiente hospitalar, contextualizar a odontologia hospitalar e suas atribuições e compreender as consequências que a pneumonia associada à ventilação mecânica traz ao paciente admitido em unidade de terapia intensiva e à instituição de tratamento. A metodologia utilizada para realização da presente pesquisa trata-se de uma pesquisa qualitativa, na modalidade bibliográfica. A coleta das informações para a pesquisa bibliográfica realizou-se através de dados de artigos científicos, livros, e sites de pesquisa como pubmed. Os resultados esperados são a contextualização da atuação do cirurgião dentista em âmbito hospitalar, no cuidado multidisciplinar das unidades de terapia intensiva, bem como evidenciar a importância do odontólogo hospitalar na prevenção da PAVM, exemplificando os principais manejos utilizados na prática clínica.

1828

**Palavras Chaves:** Pneumonia. Odontologia Hospitalar. Ventilação Mecânica.

### I. INTRODUÇÃO

A odontologia hospitalar é uma especialidade da odontologia que trouxe à tona a importância dos cuidados orais em ambiente hospitalar, reduzindo os índices de infecções do trato respiratório em pacientes admitidos em UTI que necessitam de suporte ventilatório

<sup>1</sup>Artigo apresentado à Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Odontologia no ano de 2024.

<sup>2</sup>Graduanda em Odontologia na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas – FACISA, em Itamaraju (BA).

<sup>3</sup>Professor-Orientador. Cirurgião dentista pelo Centro Universitário Maurício de Nassau. Mestre em Saúde, ambiente e biodiversidade pela Universidade Federal do Sul da Bahia.

<sup>4</sup>Mestre em Gestão. Social, Educação e Desenvolvimento Regional, no Programa de Pós-Graduação STRICTO SENSU da Faculdade Vale do Cricaré - UNIVC (2012 -2015 ). Especialista em Docência do Ensino Superior Faculdade Vale do Cricaré Possui graduação em BIBLIOTECONOMIA E DOCUMENTAÇÃO pela Universidade Federal da Bahia (2009). Possui graduação em Sociologia pela Universidade Paulista (2017-2020) Atualmente é coordenador da Biblioteca da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Bahia. Coordenador do NTCC FACISA, Pesquisador Institucional do sistema E-MEC FACISA, Recenseador do Sistema CENSO MEC FACISA. Coordenador do NTCC FACISA. Avaliador da Educação Superior no BASIS MEC/INEP. ORCID: 0000-0003-1652-815.

mecânico, bem como diminuindo o tempo de internação, conseqüentemente trazendo benefício econômico à instituição hospitalar.

A pneumonia associada à ventilação mecânica é uma das infecções mais recorrentes no ambiente hospitalar, por se tratar de uma infecção de origem aspirativa, e por conta das condições em que o sistema imunológico do paciente se encontra, os microorganismos da cavidade oral podem ser maléficos em situações em que sejam necessárias a utilização do auxílio ventilatório mecanizado, pois a partir do momento em que o conteúdo da cavidade oral entra em contato com as vias aéreas, o organismo reage de forma a provocar a PAVM.

Este estudo tem como objetivo geral apresentar as principais contribuições do cirurgião dentista na odontologia hospitalar e sua importância na atuação de prevenção à pneumonia associada a ventilação mecânica, apresentando métodos utilizados pelo CD no atendimento clínico em leitos de unidades de terapia intensiva.

Os resultados esperados consistem em expor a importância da implementação do serviço de odontologia hospitalar em UTI como parte da equipe de atendimento multidisciplinar, exemplificando os benefícios trazidos ao paciente hospitalizado em estado crítico e vantagens econômicas ao hospital, reduzindo o tempo de internação e a quantidade de medicamentos utilizados para reestabelecer a saúde do paciente.

1829

A Pneumonia associada à ventilação mecânica consiste em uma infecção respiratória adquirida em ambiente hospitalar, e existem alguns métodos utilizados pelo cirurgião dentista para evitar que a infecção se instale nas vias aéreas. No entanto a especialidade de odontologia hospitalar apesar de ser obrigatoriedade como parte da equipe de cuidado multidisciplinar dos hospitais estruturados com unidades de terapia intensiva, essa regra muitas vezes não é obedecida, tornando-se um problema de saúde pública. Este estudo tem como objetivo discorrer a respeito da importância da odontologia hospitalar na prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica e os principais métodos utilizados pelo cirurgião dentista nos atendimentos clínicos em leitos de unidades de terapia intensiva.

O problema apontado nesta pesquisa se baseia na necessidade da implantação do serviço de odontologia hospitalar e qual a principal contribuição do cirurgião dentista especializado em odontologia hospitalar na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica?

O objetivo geral desse estudo é analisar as principais contribuições do cirurgião dentista no ambiente hospitalar, visto que o serviço oferecido pelo CD em unidades de terapia intensiva

tem sido um ponto crucial na cura de pacientes hospitalizados, no entanto ainda não é uma especialidade obrigatória em todos os hospitais do Brasil.

Os objetivos específicos são contextualizar a odontologia hospitalar, compreender as consequências que a PAVM traz ao paciente admitido em unidades de terapia intensiva e para a instituição de tratamento, e apresentar os principais métodos utilizados pelo cirurgião dentista em sua prática clínica no controle da pneumonia associada a ventilação mecânica.

A presente pesquisa tem como intuito apresentar as principais contribuições do cirurgião dentista na odontologia hospitalar na prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica, visto que no Brasil é uma especialidade obrigatória da equipe de cuidados multidisciplinares dos hospitais estruturados com unidades de terapias intensivas, no entanto são comprovados os benefícios que essa especialidade trazem ao paciente hospitalizado bem como ao hospital, reduzindo tempo de internação, prevenindo infecções respiratórias e generalizadas e diminuindo a quantidade de medicamentos utilizados para o tratamento e reestabelecimento da saúde integral do paciente.

## 2. METODOLOGIA

A metodologia de um trabalho é constituída por um agrupamento de procedimentos utilizados em estudos confiáveis e de boa qualidade científica. Ao descrever a metodologia, supõe-se que qualquer pessoa que utilizar os mesmos métodos, chegará aos mesmos resultados (Almeida,2014, p.19). A elaboração de um projeto de pesquisa e o desenvolvimento da própria pesquisa, seja ela uma dissertação ou tese, necessitam, para que seus resultados sejam satisfatórios, estar baseados em planejamento cuidadoso, reflexões conceituais sólidas e alicerçados em conhecimentos já existentes. (Menezes,2005).

O presente estudo tem como abordagem uma pesquisa qualitativa, esse tipo de pesquisa “tem o ambiente natural como fonte direta de dados e o pesquisador como instrumento fundamental” (Godoy, 1995, p. 62), trata-se de uma pesquisa focada em entender aspectos mais subjetivos, focando na interpretação e não na quantificação. Pesquisa é um conjunto de ações, propostas para encontrar a solução para um problema, que tem por base procedimentos racionais e sistemáticos, a pesquisa é realizada quando se tem um problema, que tem por base procedimentos racionais e sistemáticos. A pesquisa é realizada quando se tem um problema e não se tem informações para solucioná-lo. (Silva,2005).

O tipo de pesquisa utilizado nesse projeto trata-se de uma pesquisa bibliográfica “esse tipo de estudo toma como objeto apenas livros, artigos científicos, tendo normalmente a finalidade de buscar relações entre conceitos, características e ideias, às vezes unindo dois ou mais temas” (Souza, 2014). O presente estudo tem como local de estudo um âmbito nacional e internacional, onde foram selecionados diferentes artigos produzidos no Brasil, Estados Unidos, Irlanda, dentre outros.

Inicialmente foram selecionados como amostra 40 artigos científicos, que foram retirados da base de dados da pesquisa avançada do site Pubmed/Medline, dentre os quais foram considerados adequados para a produção da presente pesquisa somente 15, onde foram analisados a relevância do conteúdo, o fator de impacto, o qualis da revista que publicou a pesquisa e a qualidade do conteúdo. Os 15 artigos selecionados utilizaram como objeto de estudo pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva que receberam cuidados odontológicos especializados, artigos científicos e livros.

Método científico é o conjunto de processos ou operações mentais que se devem empregar na investigação. É a linha de raciocínio adotada no processo de pesquisa. Os métodos que fornecem as bases lógicas à investigação são: dedutivo, indutivo, hipotético-dedutivo, dialético e fenomenológico (Gil,1999; Lakatos; Marconi, 1993).

1831

“Amostra é a parcela da população que lhe fornecerá os dados” (Souza,2014). A técnica utilizada para a elaboração do presente projeto de pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica, selecionando-se 15 artigos científicos, analisados criteriosamente para a produção da pesquisa, onde foram avaliados os conceitos das revistas publicadas. Há muitas razões que determinam a realização de uma pesquisa. Podem, no entanto, ser classificadas em dois grandes grupos: razões de ordem intelectual e razões de ordem prática. As primeiras decorrem do desejo de conhecer pela própria satisfação de conhecer. As últimas decorrem do desejo de conhecer com vistas a fazer algo de maneira mais eficiente ou eficaz. (Gil,2002). Os principais autores que contribuíram com o trabalho foram: Lacerda (2017), Klarin (2018), Barozzi (2021) e Zhang (2020).

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 CONCEITO E BREVE HISTÓRICO DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR

A qualidade de vida das pessoas está intimamente ligada à saúde bucal, pois influencia diretamente em atividades básicas como alimentação, comunicação e interação em meio à sociedade. Por este motivo é essencial manter a cavidade oral livre de doenças e motivos que

causem desconfortos para garantir um bem estar por completo. Neste capítulo abordaremos um breve histórico a respeito da temática que é a odontologia hospitalar frente à prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica, tendo enfoque na evolução desta profissão e especialidade até os dias atuais.

No Brasil, durante o período colonial, a odontologia era tida como uma prática não profissional atrelada ao exercício da medicina da época, os “cirurgiões” eram responsáveis por procedimentos como extração e sangrias a fim de eliminar o agente causador da patologia, porém sem algum embasamento científico. (Carvalho,2006. p.58-60.). Após a separação entre odontologia e medicina, bem como a criação de seus órgãos regulamentadores, a odontologia passou a ser considerada uma profissão reconhecida e regida através do conselho de odontologia, neste contexto a evolução da educação e pesquisas científicas deu-se até chegar aos dias atuais, onde para ser considerado cirurgião dentista, é necessário obter o título de bacharel em odontologia, em instituição reconhecida pelo ministério da educação brasileiro e estar inscrito e em dias com o conselho de odontologia.

De acordo (Morita et al.,2010, p. 19), no ano de 2010 o Brasil contava com cerca de 220 mil cirurgiões dentistas inscritos no conselho de odontologia, porém apesar de ser uma área repleta de profissionais, apenas 25% possuem título de especialista em alguma área do ramo, fazendo da odontologia um mercado com bastante variedade profissional, porém pouco explorado cientificamente falando.

A especialidade em odontologia hospitalar passou a ser uma área a ser abordada dentro da odontologia a partir do momento em que surgiram pesquisas que evidenciaram a presença de agentes e microorganismos patológicos na cavidade oral, que poderiam trazer riscos à saúde sistêmica do paciente. A odontologia hospitalar ganhou destaque maior após a pandemia do covid-19, que iniciou-se no ano de 2019, pois o serviço prestado nos atendimentos em unidades de terapia intensiva mostraram-se decisivos na recuperação dos pacientes intubados. Nos dias atuais a odontologia hospitalar segue em avanço, sendo regulamentada como especialidade pelo conselho federal de odontologia através a resolução CFO-262, de 25 de janeiro de 2024, tornando o profissional especializado apto e regular no uso de suas atribuições dentro da especialidade odontológica.

No Brasil, a odontologia hospitalar foi regularizada através da criação da ABOH, que se deu no ano de 2004. No ano de 2008, o projeto de lei PL 2.776/2008 determinou a obrigatoriedade do cirurgião dentista no ambiente hospitalar como parte da equipe multidisciplinar em todos os

hospitais sejam públicos ou privados, que contem com a estrutura de unidade de terapia intensiva. (Dantas, 2015).

O cirurgião dentista atuante na área de odontologia hospitalar está apto para intervir em situações onde o paciente apresente alguma comorbidade que comprometa o bom funcionamento do seu organismo, ou encontra-se incapaz de realizar a própria higiene oral, fato que pode contribuir no desenvolvimento de microorganismos que podem ser nocivos e muitas vezes causadores da pneumonia associada à ventilação mecânica, que é uma pneumonia adquirida de forma aspirativa, em ambiente hospitalar.

A odontologia hospitalar é uma especialidade da área da odontologia que pode ser definida como a especialidade responsável por cuidar das alterações orais que necessitam de intervenções de equipes multidisciplinares nos atendimentos de alta complexidade. (Aranega, 2012).

O trabalho em conjunto é fundamental para o bom funcionamento das unidades de terapia intensiva, pois o paciente debilitado precisa de um reestabelecimento integral de sua saúde, neste contexto a odontologia hospitalar está apta para integrar na equipe multidisciplinar, tratando e prevenindo doenças de origem bucal.

Segundo (Camargo, 2011), a odontologia hospitalar deve ser trabalhada de forma multidisciplinar, pois a saúde do paciente deve ser reestabelecida de forma integral, pois na cavidade oral habitam microrganismos capazes de difundir-se sistematicamente no organismo através da corrente sanguínea, podendo acarretar em diferentes patologias que causam risco à vida do indivíduo.

O atendimento ao paciente hospitalizado é mais eficiente com a interação da equipe multidisciplinar, pois o indivíduo deve ser assistido como um todo, e não somente como cavidade oral. Neste sentido, (Marco, 2013) afirmou que a condição da saúde sistêmica do paciente, depende também da qualidade da saúde oral que ele apresenta, e a excelência na higiene bucal. Levando em consideração essa afirmativa, e sabendo-se que os pacientes em unidade de terapia intensiva muitas vezes estão inaptos a realizar a higiene oral, fica evidente a necessidade de um cirurgião dentista capacitado a realizar além da higiene oral e prevenção, um correto diagnóstico das alterações que são comumente manifestadas na cavidade oral, bem como o tratamento adequado para cada situação.

Contudo, apesar da escassez de estudos abordando a importância do cirurgião dentista em ambiente hospitalar, a implementação desses especialistas nas equipes multidisciplinares de atendimento parecer discreta, a demanda por este tipo de profissional está se tornando cada vez

maior, e por este motivo, compete ao cirurgião dentista estar preparado para atender a todas as demandas e responsabilidades associadas a essa área da odontologia, promovendo uma integração cada vez mais frequente do cirurgião dentista nas equipes hospitalares contribuindo para o reestabelecimento da saúde integral do paciente.

#### 4 PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Neste tópico da pesquisa será apontada a problemática principal do estudo que é a infecção da pneumonia associada à ventilação mecânica, conceituando a mesma, apontando suas causas e riscos trazidos ao paciente submetido ao suporte ventilatório mecânico. A PAVM consiste em uma infecção adquirida no hospital 48 horas após a internação, é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes admitidos em unidades de terapia intensiva. Embora seja uma intercorrência antiga, nos últimos quatro anos essa infecção difundiu-se, pois com a pandemia do covid-19, os índices de pacientes que necessitaram de suporte ventilatório aumentaram, aumentando também o número de pacientes acometidos pela PAVM. Nesse contexto, a odontologia hospitalar ganhou força, introduzindo métodos de prevenção à PAVM, reduzindo o número de infectados, a taxa de mortalidade e o tempo de internação desses pacientes.

1834

De acordo Namrita (2019), a PAVM é uma das principais causas de mortalidade nas unidades de terapia intensiva, isso ocorre pois a microbiota presente na cavidade oral do paciente submetido ao suporte ventilatório sofre alterações em sua composição, além do acúmulo de biofilme dental que atua como um depósito para microrganismos patógenos, essas alterações ocorrem de forma rápida e agressiva em ambiente hospitalar, pois a resistência antibacteriana do ambiente, diminuição do fluxo salivar, e os traumas provocados pelo tubo endotraqueal em mucosas e dentes corroboram para a disseminação desses microrganismos patogênicos.

Segundo LI (2016), a higienização da cavidade oral é uma medida de prevenção que pode diminuir a colonização de microorganismos agressores responsáveis pela propagação sistêmica da infecção pulmonar originada da orofaringe.

Alguns protocolos de prevenção à PAVM já são utilizados pela equipe médica como a inclinação da cabeceira do leito em 45° em pacientes com maior probabilidade de aspiração, no entanto, alguns métodos de adequação do meio bucal e descontaminação só podem ser oferecidos pelo CD especialista em cuidados hospitalares, podendo citar a utilização do cloridrato de clorexidina 0,12%, remoção de possíveis focos de infecção de origem dentária, desorganização

mecânica do biofilme dental e o tratamento de possíveis ulcerações que podem ser causadas pelo tubo no processo de intubação.

A PAVM é de origem aspirativa, e as principais características e sintomas são aumento da temperatura corporal acima de  $38^{\circ}\text{C}$ , leucocitose ou leucopenia, presença de secreção traqueal purulenta, presença de patógenos na cultura. Para o diagnóstico, além das características clínicas, são necessários exames complementares como radiografia do tórax e hemograma, como corrobora (Nunes, 2019) em seu artigo “Pneumonia associada a ventilação mecânica: etiologia e prevenção”.

Neste contexto, é importante salientar que a condição de higiene oral do paciente é um fator que pode decidir o prognóstico, pois a PAVM está correlacionada ao acúmulo de placa bacteriana e a colonização da orofaringe.

Neste circunstância, a utilização de protocolos para prevenção da PAVM torna-se vantajoso também para os hospitais, pois além de contribuir para o reestabelecimento da saúde integral do paciente, nota-se também a diminuição do tempo de internação, diminuindo assim os custos hospitalares com insumos, medicações, aparelhagem e mão de obra, trazendo benefícios financeiros ao hospital, atendendo as necessidades dos pacientes de forma eficaz.

## 5 USO DA CLOREXIDINA NA HIGIENIZAÇÃO DOS PACIENTES INTERNADOS

Neste capítulo, será abordado uma das substâncias aliadas na higienização da cavidade oral dos pacientes intubados, bem como a sua eficácia e forma de aplicação. Dentre os procedimentos de limpeza utilizados pelo CD em ambiente hospitalar, a utilização da clorexidina 0,12% mostrou-se bastante eficiente na eliminação de microrganismos que podem causar a PAVM, a clorexidina apresenta um efeito prolongado, ou seja, o seu efeito pode perdurar na cavidade oral por horas, como afirma Beraldo (2008), e também é um protocolo recomendado pela associação brasileira de pneumologia e. O digluconato de clorexidina possui ação fungicida e bactericida, e por garantir uma ação prolongada, ele também atua como um bacteriostático.

(Andrade, 2008) afirmou que a utilização da CHX 0,12% na limpeza da cavidade oral dos pacientes internados em unidades de terapia intensiva provou diminuir o acúmulo de placa dentária, consequentemente gerando controle da microbiota bucal sem nenhum efeito colateral pelo uso da medicação.



A ação da clorexidina na cavidade oral dá-se através da difusão do fármaco com o meio, pois a clorexidina apresenta carga positiva que é absorvida pelos cristais de hidroxiapatita presentes no esmalte dentário, proteínas salivares e também no biofilme da cavidade oral.

Após ser liberado, a clorexidina promove a homeostasia da cavidade bucal, liberando suas propriedades bacteriostáticas. (Hortense,2010). Por este motivo a clorexidina tem se mostrado um ótimo bacteriostático e bactericida na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica, fazendo o controle de placa bacteriana e biofilme da cavidade oral, além do poder de perdurar por horas na boca, prolongando seu tempo de ação fazendo com que o surgimento, reprodução e disseminação de microorganismos potencialmente patógenos seja retardado, tornando a higiene bucal efetiva, alcançando o objetivo que é a diminuição da carga microbiana da cavidade oral.

Quando utilizada para fins de prevenção e controle de placa em pacientes hospitalizados, principalmente os que apresentam dificuldades para realizar a própria higiene, a clorexidina pode ser aplicada após a remoção mecânica do biofilme dental, e após a higienização da cavidade oral, para que seu efeito não seja interrompido. (Gonçalves,2010).

A clorexidina possui diversas formas de apresentação no mercado, está presente na composição de cremes dentais, em algumas fórmulas de enxaguantes bucais e também é 1836 apresentada em forma de gel. Embora sejam várias as apresentações, as mais comuns utilizadas no ambiente hospitalar são os cremes dentais e o enxaguante bucal, por apresentarem melhor custo benefício.

Apesar de apresentar inúmeros benefícios, a clorexidina apresenta alguns efeitos colaterais caso seja administrada de forma indiscriminada, podendo provocar manchas nos dentes, alteração no paladar, irritações na mucosa oral e lesões descamativas. (Pegoraro, 2014). Por este motivo, a clorexidina deve ser utilizada por 7 dias, sendo bochechos com 15ml da solução duas vezes ao dia, essa quantidade demonstrou ser assertiva no efeito de controle de biofilme e placa dental. (Hortense,2010).

## 6 A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Neste capítulo será abordado a respeito da importância do serviço de odontologia hospitalar inserido no serviço de atendimento multidisciplinar pois no Brasil, nota-se que o cirurgião dentista especialista em odontologia hospitalar ainda não é reconhecido como profissional importante e necessário na integração da equipe de suporte à vida, pois além de ser

uma especialidade regulamentada recentemente, a falta de conhecimento a respeito da necessidade dos cuidados orais, dos protocolos de prevenção às infecções e vários outros procedimentos realizados pelo cirurgião dentista em ambiente hospitalar auxiliam para a desvalorização desta especialidade.

Vargas (2007) afirmou através de uma pesquisa qualitativa, exploratória formada por 10 profissionais da equipe de enfermagem atuantes nas unidades de terapia intensiva, que os enfermeiros e técnicos não disponibilizam de tempo suficiente para o cuidado integral e personalizado conforme a necessidade individual de cada paciente, pois a demanda de urgências e necessidade de outras intervenções é alta, fazendo com que a saúde oral não seja considerada prioridade e os protocolos de prevenção e higiene oral não sejam aplicados diariamente.

A integração da Odontologia no cuidado de pacientes na UTI é crucial para reduzir o potencial de propagação de patógenos orais, prevenindo doenças sistêmicas. Essa abordagem visa preservar a higiene bucal e controlar a colonização excessiva de agentes patogênicos. (Barozzi, 2021).

Amaral (2013) alegou que é essencial a integração do cirurgião dentista ao atendimento dos pacientes internados em unidades de terapia intensiva, atuando na minimização do risco de propagação dos patógenos da cavidade oral. Por este motivo, a atuação do cirurgião dentista em ambiente hospitalar torna-se um serviço essencial e de grande importância no suporte a saúde.

1837

Além de trazer benefícios ao paciente internado, diminuindo as chances de morbidade e mortalidade, a odontologia hospitalar também traz vantagens ao hospital, pois atuando na prevenção de infecções hospitalares como a PAVM, o hospital economizará em insumos, medicações, tempo de internação e equipe.

Riegmacaneiro (2015) afirmou que o cirurgião dentista tem papel fundamental na composição da equipe hospitalar do atendimento à pacientes considerados críticos, pois o tratamento odontológico trás melhores condições ao paciente, neste sentido realizou-se uma pesquisa onde foram entrevistados 41 médicos atuantes nas unidades de terapia intensiva, onde 70% afirmaram ser de suma importância que o cirurgião dentista se integre a equipe de atendimento intensivista.

Santos (2017) aplicou métodos de pesquisa em busca de evidenciar a importância da OH no cenário de prevenção às infecções adquiridas neste ambiente, e concluiu que os paciente internados em UTI são frequentemente atingidos por fatores que contribuem para a aquisição da infecção, fatores esse como xerostomia associada ao uso de antibióticos e falta de higiene oral,

imunodepressão, lesões em mucosas, dentre outros. Salientando que o conhecimento obtido pelo cirurgião dentista é mais refinado para tratar e prevenir esses possíveis fatores etiológicos da PAVM, além de contribuir para o treinamento da equipe multidisciplinar de suporte à saúde, enriquecendo os conhecimentos da equipe a respeito da saúde oral, da importância da higiene bucal, e como a falta dela pode prejudicar o paciente, trazendo riscos à vida.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo principal evidenciar a importância da odontologia hospitalar frente à prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica, bem como apresentar as principais contribuições deste profissional no ambiente hospitalar, conceituar a pneumonia associada a ventilação mecânica e expor os riscos e prejuízos que esta infecção trás ao paciente hospitalizado.

A análise das amostras retiradas de artigos e livros, permitiu concluir que a odontologia hospitalar é de fundamental importância no quadro de multiprofissões de um hospital que deseja prestar serviços de qualidade, pois além de oferecer benefícios ao paciente, diminuindo o índice de infecções do trato respiratório, bem como demais infecções que podem ser adquiridas em ambiente hospitalar, o serviço de odontologia hospitalar contribui também para o hospital em questões administrativas, pois com a baixa dos pacientes acometidos por infecções hospitalares, a rotatividade dos leitos se dá de forma mais eficaz, diminuindo o tempo de internação, a quantidade de medicamentos e insumos que precisam ser utilizados nesses casos, e também os prejuízos causados. Além disso, vale ressaltar que a presença de um profissional da odontologia no ambiente hospitalar é de suma importância no processo de educação e assistência à saúde bucal dos pacientes.

O estudo das fontes para a elaboração do presente artigo permitiu concluir que a pneumonia associada à ventilação mecânica trata-se de uma infecção de origem aspirativa, que está associada à pacientes submetidos ao processo de auxílio ventilatório mecanizado, esta infecção possui uma alta taxa de mortalidade e morbidade, fazendo com que a intervenção feita através da prevenção oferecida pelo cirurgião dentista especialista em odontologia hospitalar seja um método essencial para a boa recuperação destes pacientes e para a prevenção de diversas outras infecções em que estes estão submetido durante o período em que se encontram em ambiente hospitalar.

O cirurgião dentista age de forma preventiva, sendo responsável por toda a parte de higiene oral do paciente que muitas vezes encontra-se inconsciente, verificando se a forma terapêutica está adequada para o caso, analisando também o nível de inflação do balão utilizado para bloquear a comunicação entre cavidade oral e vias aéreas, e utilizando de produtos específicos para desinfecção e eliminação de possíveis microorganismos patógenos que podem estar presentes na cavidade oral e fazendo o equilíbrio do Ph da região, a fim de evitar a proliferação de demais agentes agressores oportunistas, desencadeando um problema muito maior.

Portanto, conclui-se através desta pesquisa que o serviço de odontologia hospitalar deve ser uma pauta mais abordada nos ambientes hospitalares e nas instituições de ensino, pois trata-se de um serviço essencial, principalmente no período pós pandemia, que é uma época marcada pela quantidade de pacientes que necessitaram de suporte ventilatório mecanizado e o elevado número de óbitos causados por infecções hospitalares que poderiam ser evitadas. É importante salientar e educar a população e os profissionais inseridos no meio de atendimentos intensivistas, que a monitorização dos pacientes internados e os cuidados orais podem ser decisivos entre o reestabelecimento da saúde integral do paciente ou a piora do quadro, podendo evoluir para óbito.

1839

## REFERÊNCIAS

AMARAL, C.O.F.; MARQUES, J. A.; BOVOLATO, M.C.; PARIZI, A.G.S.; OLIVEIRA, A. Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. Revista Associação Paulista Cirurgião Dentista, Presidente Prudente, v.67, n.2, p.107-11, 2013. Disponível em: Acessado em: 08 set. 2023.

ARANEGA, FARNEZZI; TADAHIRO. Qual a importância da odontologia hospitalar. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v.69, 2012. Acessado em: 15 nov. 2023.

BAROZZI, C.; TOGNETTI, V. M.; PALAZZI, A. A. A. A atuação do cirurgião dentista na prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. Bragança Paulista/SP: Curso de Odontologia da Universidade São Francisco; 2021.

BLUM D F C, SILVA JAS, BAEDER FM, BONA AD. A atuação da Odontologia em unidades de terapia intensiva no Brasil. Rev Bras Ter Intensiva. 2018; 30(3):327-332.

BRITO, L. F. S.; VARGAS, M. A. O.; LEAL, S. M. C. Higiene oral em pacientes do no estado de síndrome de déficit no autocuidado. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v.28, n.3, p.359-367, 2007. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4682>> Acesso em: 10 ago. 2023.

CARRILHO, C. M. D. M. *et al.* Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica em Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica. Revista Brasileira Terapia Intensiva, v.18, n.1, Janeiro/Março 2006.

CARVALHO, C.L. *et al.* A transformação no mercado de serviços odontológicos e as disputas pelo monopólio da prática odontológica no século XIX. História, ciências e saúde- Manguinhos. 2006.

CFO, Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-162/2015.

HORTENSE, R. S.; CARVALHO, E. S.; CARVALHO, F. S.; SILVA, R. P. R.; BASTOS, J. R. M.; BASTOS, R. S.; uso da Clorexidina como agente preventivo e terapêutico na Odontologia. Revista de Odontologia da Universidade da Cidade de São Paulo, v.22, n.2, p. 178-84. 2010.

MARÍN, R. A.; BOTTAN, E. R.; RIEGMACANEIRO, C. A.; Visão de profissionais da saúde sob a inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. Revista Pesquisa em Saúde, Itajai, v.16, n.1, p.24-28, 2015.

OLIVEIRA R. J., DIDIER T. C., CAVALCANTI I. D. L., MOTA C. C. B. O., FARIA D. L. B. Importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional no ambiente hospitalar. RBO. 2018. 75. e1106.

RAUTAPORRAS, N *et al.* Deep odontogenic infections identifying risk factors for nosocomial pneumonia. Clinical Oral Investigations, ano 2021, v. 25, p. 1925-1932, 2020. DOI <https://doi.org/10.1007/s00784-020-03500-4>. Disponível em: PUBMED. Acesso em: 26 set. 2023.

ROCHA A. L., FERREIRA E.F. Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. Arq. Odontol. 2014; 50(4): 154- 60.

1840

SANTOS, T. B. *et al.* A Inserção da Odontologia em Unidades de Terapia Intensiva. The Insertion of Dentistry in Intensive Care Units. Journal Health Science v.19, n.2, p.83-87, 2017. Disponível em: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/3057/3556> > Acesso em: 25 ago. 2023.

SEOK-MO, H. *et al.* Genetic Relationships between Respiratory Pathogens Isolated from Dental Plaque and Bronchoalveolar Lavage Fluid from Patients in the Intensive Care Unit Undergoing Mechanical Ventilation., Clinical Infectious Diseases, ano 2008, v. 47, p. 1562- 1570, 2008. DOI: 10.1086/593193. Disponível em: <http://cid.oxfordjournals.org>. Acesso em: 26 ago. 2023.

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Diretrizes brasileiras para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das associadas à ventilação mecânica e Diretrizes brasileiras em pneumonia adquirida na comunidade em pediatria - 2007. J Bras Pneumol. 2007.