

A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO AMBIENTE HOSPITALAR, FRENTE AO CONTROLE DAS DOENÇAS PERIODONTAIS

THE ROLE OF THE DENTIST IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT, REGARDING THE
CONTROL OF PERIODONTAL DISEASES

LA ACTUACIÓN DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO,
FRENTE AL CONTROL DE LAS ENFERMEDADES PERIODONTALES

Lara Maria de Lira Pinho¹
Amanda Victória Rodrigues Pontes Queiroz²
Luane Yasmin Oliveira dos Santos³
Camila Vitória da Cruz Reinaldo⁴
Thiago Henrique Gonçalves Moreira⁵
Matheus Araújo Brito Santos Lopes⁶

RESUMO: O presente artigo abordará o papel do cirurgião dentista no controle das doenças periodontais, visando uma compreensão mais profunda dessas condições e de suas estratégias de manejo. Ao promover a saúde bucal coletiva em ambientes hospitalares, através da disseminação de conhecimento e do estímulo à adoção de hábitos saudáveis por parte dos pacientes e seus cuidadores, busca-se uma abordagem de cuidado integral e compassiva. Essas iniciativas não apenas ajudam a reduzir o risco de infecções provenientes da microbiota oral, mas também contribuem para um ambiente hospitalar mais salubre. No entanto, a inclusão de dentistas nas equipes de saúde pode ser vista como uma ideia idealista, especialmente diante da preferência frequente da população pelo atendimento hospitalar pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, a proposta de Lei nº 2.776/2008 defende a presença obrigatória de dentistas em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) e em hospitais públicos e privados, onde os pacientes estão internados, com o intuito de fornecer cuidados odontológicos abrangentes. Essa medida visa não só prevenir infecções locais, mas também reduzir o risco de complicações durante a internação hospitalar. Diante disso, torna-se evidente a necessidade de desenvolver um protocolo padronizado de cuidados odontológicos para ambientes hospitalares, bem como de integrar a odontologia hospitalar em projetos político-pedagógicos. Isso permitirá planejar e sistematizar abordagens que possibilitem a resolução de problemas de saúde, em conformidade com as normas, rotinas e peculiaridades dos diversos e complexos cenários hospitalares.

5016

Palavras-chave: Odontologia hospitalar. Equipe multidisciplinar. Doença periodontal. Periodontite. Biofilme.

¹Acadêmica em Odontologia da UNINOVAFAPI.

²Acadêmica em Odontologia da UNINOVAFAPI.

³Acadêmica em Odontologia da UNINOVAFAPI.

⁴Acadêmica em Odontologia da UNINOVAFAPI.

⁵Mestrado profissional em Odontologia - Área de Concentração em Patologia e Estomatologia. Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, SLMANDIC.

⁶Doutorado em Clínica Odontológica Integrada. Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, SLMANDIC.

ABSTRACT: The present article will address the role of the dentist in controlling periodontal diseases, aiming for a deeper understanding of these conditions and their management strategies. By promoting collective oral health in hospital environments through the dissemination of knowledge and the encouragement of healthy habits among patients and their caregivers, a comprehensive and compassionate approach to care is sought. These initiatives not only help reduce the risk of infections from oral microbiota but also contribute to a healthier hospital environment. However, the inclusion of dentists in healthcare teams may be seen as an idealistic notion, especially given the frequent preference of the population for healthcare provided by the Unified Health System (SUS). In this context, Proposal Law No. 2,776/2008 advocates for the mandatory presence of dentists in Intensive Care Units (ICUs) and in public and private hospitals where patients are hospitalized, with the aim of providing comprehensive dental care. This measure aims not only to prevent local infections but also to reduce the risk of complications during hospitalization. Therefore, it becomes evident the need to develop a standardized protocol for dental care in hospital environments, as well as to integrate hospital dentistry into political-pedagogical projects. This will enable the planning and systematization of approaches that allow for the resolution of health problems in accordance with the standards, routines, and peculiarities of the various complex hospital settings.

Keywords: Hospital dentistry. Multidisciplinary team. Periodontal disease. Periodontitis. Biofilm.

RESUMEN: El presente artículo abordará el papel del cirujano dentista en el control de las enfermedades periodontales, con el objetivo de lograr una comprensión más profunda de estas condiciones y sus estrategias de manejo. Al promover la salud bucal colectiva en entornos hospitalarios mediante la difusión de conocimientos y el estímulo a la adopción de hábitos saludables por parte de los pacientes y sus cuidadores, se busca una aproximación integral y compasiva al cuidado. Estas iniciativas no solo ayudan a reducir el riesgo de infecciones derivadas de la microbiota oral, sino que también contribuyen a un ambiente hospitalario más saludable. Sin embargo, la inclusión de dentistas en los equipos de salud puede ser vista como una idea idealista, especialmente dada la preferencia frecuente de la población por la atención hospitalaria proporcionada por el Sistema Único de Salud (SUS). En este contexto, la Propuesta de Ley N° 2.776/2008 aboga por la presencia obligatoria de dentistas en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y en hospitales públicos y privados donde los pacientes están hospitalizados, con el objetivo de brindar atención dental integral. Esta medida tiene como objetivo no solo prevenir infecciones locales, sino también reducir el riesgo de complicaciones durante la hospitalización. Por lo tanto, resulta evidente la necesidad de desarrollar un protocolo estandarizado para la atención dental en entornos hospitalarios, así como de integrar la odontología hospitalaria en proyectos político-pedagógicos. Esto permitirá planificar y sistematizar enfoques que permitan resolver problemas de salud de acuerdo con las normas, rutinas y peculiaridades de los diversos entornos hospitalarios complejos.

Palabras clave: Odontología hospitalaria. Equipo multidisciplinario. Enfermedad periodontal. Periodontitis. Biofilm.

INTRODUÇÃO

Os hospitais devem ser vistos como ambientes multiprofissionais, com abordagem dinâmica e interprofissional, mediados por uma linguagem dominada por todos os envolvidos. Isso garante a integração dos cuidados de saúde, que é uma abordagem global, respeitosa, de qualidade, compassiva e espiritual. Os hospitais visam prestar assistência médico-sanitária integral, tanto curativa como preventiva, e disponibilizar recursos humanos para a investigação em saúde e psicológica. O ambiente hospitalar é a pedra de toque do terapeuta, influenciando a interação do paciente e a resolução de problemas. (RAMOS et al., 2016).

A odontologia hospitalar é uma disciplina que envolve a promoção e prevenção da saúde bucal, diagnóstico e tratamento de patologias orofaciais em pacientes internados em hospitais. É obrigatória em uma equipe multiprofissional em ambientes hospitalares e nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), objetivando o cuidado com a saúde bucal, sendo um conjunto de ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal. O Conselho Federal de Odontologia define a odontologia como uma área que atua em pessoas que precisam atendimento em ambiente hospitalar, interno ou não, ou em assistência domiciliar. (COSTA et al., 2016).

A odontologia hospitalar desempenha um papel crucial na prevenção da periodontite, isso requer uma abordagem multidisciplinar que integre o conhecimento odontológico e o cuidado hospitalar. Os dentistas utilizam técnicas e procedimentos específicos para prevenir, incluindo profilaxia antes do tratamento, exames radiográficos e avaliações de saúde periodontal. A seleção adequada da medicação, a administração correta e o monitoramento pós-tratamento são essenciais para garantir a eficácia da profilaxia. (DA SILVA JUNIOR et al., 2020).

A periodontite é uma inflamação crônica da gengiva marginal, causando a perda dos dentes de suporte conjuntivais e alveolares. É mais prevalente em adolescentes e tem progressão linear, apesar de repouso ocasional ou exacerbação devido a condições imunológicas. A associação entre periodontite e doenças sistêmicas tem sido estudada, revelando um novo campo conhecido como medicina periodontal. Fatores de risco para periodontite incluem intubação orotraqueal, ventilação mecânica, depressão, macro e microaspiração de secreção, idade superior a 70 anos, uso de antimicrobianos. (LOPES et al., 2024).

A higiene oral é fundamental para a manutenção da saúde dentária, pois pode levar à acumulação de placa bacteriana e à formação de biofilme, o que pode aumentar o risco de halitose e infecções respiratórias como pneumonia, infecções genitais e periodontite. Também pode estar associada a doenças sistêmicas como isquimotórax, endocardite, aterosclerose da artéria carótida

e alterações gengivais. Em ambientes hospitalares, a higiene bucal pode ser realizada pelo paciente, cuidador, pela equipe de enfermagem ou pela equipe de odontologia. A equipe desempenha papel importante na higiene bucal, seja no incentivo ao autocuidado, na orientação ou na implementação de métodos químicos e mecânicos para garantir conforto e prevenir complicações. (DA SILVA NOGUEIRA et al., 2017).

O estudo destaca a importância dos cuidados com a saúde bucal em pacientes internos, destacando os riscos de complicações por doença periodontal, alterações cardiovasculares e pneumonia nosocomial. A introdução de protocolos de higiene oral tem sido recomendada devido à sua simplicidade e potencial na prevenção de determinadas doenças sistêmicas. O estudo encontrou uma redução de 0,12% nas taxas de infecção por doença periodontal através do uso de gluconato de clorexidina e instruções adequadas de higiene oral. O estudo conclui que a presença do dentista nas unidades de terapia intensiva é fundamental para a manutenção da saúde bucal dos pacientes e redução dos riscos de infecção devido ao seu estado de saúde. (GUIMARÃES et al., 2017).

A saúde da cavidade oral é essencial para a saúde individual e tem sido foco dos profissionais de saúde desde o início. Hoje, os profissionais de saúde estão focados na prevenção e na promoção da saúde geral. Uma equipe multidisciplinar é essencial na área da saúde, incluindo o Médico Cirurgião (CD) que desempenha um papel crucial no ambiente hospitalar. O CD deve estar equipado para interpretar exames complementares, diagnosticar e prevenir alterações dentárias e atuar em situações de emergência. As infecções da cavidade oral estão frequentemente associadas a alterações imunológicas, problemas de higiene oral, nutrição severa, tabagismo, alcoolismo e diabetes, que podem predispor os pacientes a doenças gengivais e periodontite. O compromisso do CD com a resposta imune local e sistêmica é crucial na proteção dos tecidos periodontais e na prevenção da colonização por microrganismos superinfecantes. O preparo do CD para internações, interpretação de exames e controle de infecções hospitalares contribui para redução de custos e internações. O conhecimento e a abordagem orientada a objetivos possibilitam o crescimento de todos os profissionais envolvidos nesse processo. (OLIVEIRA et al., 2015).

REVISÃO DE LITERATURA

Atualmente, o foco dos cuidados está na abordagem holística do paciente, considerando sua diversidade cultural além da condição médica. A importância da odontologia tem sido cada

vez mais destacada no tratamento de pacientes nos hospitais, não apenas para evitar infecções bucais, mas também para controlar a disseminação de microrganismos prejudiciais. Pacientes que passam períodos prolongados hospitalizados, enfrentam um maior risco de problemas dentários, o que pode resultar em mais infecções respiratórias e complicações graves. Portanto, é justificada a necessidade de uma maior presença de dentistas nas equipes nos hospitais, pois isso pode ajudar a reduzir as complicações associadas a infecções respiratórias e melhorar o cuidado ao paciente. A colaboração estreita entre dentistas e equipes multidisciplinares desempenha um papel crucial na melhoria da qualidade dos serviços e na diminuição da incidência de infecções hospitalares. Este estudo busca descrever essa colaboração específica entre dentistas e a equipe multidisciplinar, com um foco especial na odontologia hospitalar e suas características. (CRENCE et al., 2021).

A odontologia hospitalar é uma prática que se concentra em cuidar das condições bucais que requerem procedimentos realizados por equipes multidisciplinares altamente especializadas. Na era moderna, é crucial que a odontologia não se isole de sua responsabilidade em colaborar com outras profissões, como a medicina, para garantir a profilaxia antes e depois das operações. Nesse sentido, o campo da saúde ocupa um papel proeminente na sociedade atual, visando promover o bem-estar geral. Isso requer equipes multidisciplinares que adotem uma abordagem preventiva. (ROCHA et al., 2014).

5020

Nas unidades de terapia intensiva, os pacientes enfrentam um maior risco de infecções devido à fragilidade do sistema imunológico, procedimentos invasivos e desidratação terapêutica. Esses fatores contribuem para a ocorrência de boca seca, resultante da inadequação de nutrição, hidratação e respiração. A falta de higiene oral é comum nessas circunstâncias, muitas vezes devido à necessidade de intubação, que mantém a boca dos pacientes aberta, reduzindo o fluxo salivar e facilitando a colonização bacteriana, aumentando assim o risco de infecções. A negligência da higiene bucal pode levar ao desenvolvimento de várias doenças infecciosas, prejudicando a saúde geral do paciente. Condições como diabetes e HIV/AIDS aumentam ainda mais a suscetibilidade a doenças periodontais. Destaca-se a preocupação com as infecções orais como fonte significativa de infecções sistêmicas em pacientes de terapia intensiva. (ARAÚJO et al., 2016).

O microbioma bucal humano é composto por cerca de 700 espécies de microrganismos, que englobam bactérias, fungos, vírus e protozoários, a cavidade oral é um ecossistema complexo onde esses organismos interagem por meio de mecanismos específicos. Os primeiros pontos a

serem colonizados são as lacunas entre os dentes e as margens das gengivas. Esses primeiros colonizadores possuem mecanismos especiais de aderência à cavidade, o que lhes permite colonizar essas superfícies de forma mais rápida e eficiente do que outros microrganismos. Uma vez estabelecidos, eles servem como pontos de ancoragem para outras espécies de colonizadores intermediários e tardios. À medida que o biofilme se desenvolve, ocorrem mudanças qualitativas, com bactérias aeróbias gram-positivas e aeróbias facultativas sacarolíticas sendo gradualmente substituídas por bactérias anaeróbias gram-negativas com maior potencial patogênico. (BRASIL et al., 2017).

Pacientes que permitem o acúmulo de biofilme oral apresentam alterações no sangue, que podem ser indicativas do estágio inicial da gengivite. A presença de biofilme pode desencadear uma resposta inflamatória, levando a um aumento significativo de imunoglobulinas e mediadores químicos da inflamação, causando danos tanto localizados quanto sistêmicos. A medicina periodontal investiga não apenas as interações físicas, mas também as patológicas entre a saúde periodontal e a saúde sistêmica do hospedeiro. Além disso, fatores como diabetes, doenças cardiovasculares, nascimento prematuro e de baixo peso, estresse, artrite reumatoide e obesidade podem influenciar significativamente o estado de saúde periodontal. (BRASIL et al., 2017).

5021

A mudança na população e no perfil de doenças no Brasil resultou em mais casos de doenças crônicas e degenerativas, como infecções hospitalares e problemas cardiovasculares. Entre essas, a doença periodontal se destaca como uma infecção bacteriana que afeta as estruturas de suporte dos dentes. Ela é considerada a segunda infecção oral mais comum, especialmente em pessoas mais velhas, atingindo cerca de 90% delas. A falta de higiene bucal adequada durante a internação aumenta o risco de desenvolver ou piorar a doença periodontal. (STEFFENS et al., 2018).

A doença periodontal (DP), é uma infecção crônica causada por bactérias Gram-negativas, sendo um problema comum globalmente. Caracteriza-se por períodos de inflamação intermitente, que gradualmente deterioram os tecidos do hospedeiro devido à presença dessas bactérias e seus subprodutos. A progressão da DP é influenciada pelas características individuais de cada paciente, o que a torna distinta de outras doenças infecciosas. Os sintomas da DP variam conforme a resposta inflamatória do corpo e a capacidade de resistência do paciente às bactérias invasoras. Em geral, um sistema imunológico enfraquecido e a virulência das bactérias podem aumentar a suscetibilidade à DP. No estágio inicial, a gengivite fragiliza as estruturas

periodontais, facilitando o acesso das bactérias e seus subprodutos nocivos, resultando em perda óssea e progressivo recuo do tecido epitelial. (CAMARGO et al., 2016).

O último Levantamento Epidemiológico da Doença Periodontal no Brasil, conhecido como SB Brasil 2010, revelou uma alta prevalência da doença no país. Também confirmaram a alta prevalência da doença periodontal, além de identificar fatores associados, como características demográficas, hábitos de higiene bucal e tabagismo. A introdução da Estratégia Saúde da Família (ESF) na década de 1990 trouxe uma mudança significativa no modelo de prevenção e tratamento de doenças. Em vez de focar apenas no tratamento, passou-se a priorizar a identificação dos fatores de risco e determinantes do processo de adoecimento. Essa abordagem visa aprimorar o cuidado integral dos indivíduos, promovendo políticas e medidas de controle voltadas para melhorar a saúde bucal da população. (SIQUEIRA et al., 2016).

A higiene oral (HO) representa uma intervenção crucial para os pacientes sob cuidados hospitalares. Essa prática não apenas visa o controle de infecções, mas também se traduz em uma medida essencial para garantir a segurança e o bem-estar do paciente. A negligência nos cuidados bucais resulta no agravamento tanto da quantidade quanto da complexidade da placa bacteriana, suscetível à colonização por microrganismos patogênicos presentes no ambiente, o que por sua vez aumenta o risco de infecções bucais, digestivas e respiratórias. (DA SILVA NOGUEIRA et al., 2017).

5022

As diretrizes recomendadas para a manutenção da saúde bucal dos pacientes abrangem uma variedade de medidas, incluindo avaliação regular, aspiração das secreções orofaríngeas e subglóticas, emprego de antissépticos para desinfecção das cavidades bucais e orofaríngeas, hidratação dos lábios e mucosas orais, e a utilização de escovas de dentes com cerdas macias ou pediátricas, entre outras práticas. (FRANCO et al., 2014).

A relevância da higiene bucal na prevenção de doenças e na recuperação de pacientes hospitalizados é pouco discutida nos hospitais do país. Em muitos casos, alterações bucais decorrentes de deficiências nutricionais ou efeitos colaterais requerem intervenções diagnósticas e terapêuticas precoces. No entanto, a falta de profissionais de odontologia na equipe médica hospitalar dificulta esse processo. Conseqüentemente, os pacientes estão mais suscetíveis a desenvolver problemas bucais durante a internação, ressaltando a importância vital do suporte odontológico nesse ambiente hospitalar. Dessa forma, a prevenção de doenças bucais se torna um aspecto essencial do cuidado odontológico diário oferecido aos pacientes hospitalizados. (PEREIRA et al., 2021).

PROTOCOLO DE HIGIENE

A adoção de protocolos para cuidados com a saúde bucal pode desempenhar um papel crucial na redução do risco da doença periodontal, doenças sistêmicas e infecções hospitalares. Medidas simples, como a prática de uso do fio dental e a administração de antibióticos dentários, podem não apenas diminuir a mortalidade e a morbidade entre os pacientes hospitalizados, mas também melhorar sua qualidade de vida. É essencial classificar os pacientes com base em suas histórias clínicas para determinar a aplicabilidade do protocolo adequado. Entre os protocolos mais amplamente adotados destaca-se o Protocolo de Higiene Oral, que enfatiza a higiene mecânica por meio da aspiração bucal e lingual. (PINHEIRO et al., 2014).

Além disso, existem protocolos específicos para a prevenção e tratamento de diversas condições, como infecções orais, candidíase e orasite. De acordo com a Associação Brasileira de Medicina Intensiva, os objetivos da higiene bucal incluem a promoção de uma boca limpa, a redução da colonização bacteriana, o controle do biofilme, a hidratação dos tecidos, a identificação de áreas infectadas e a redução das infecções respiratórias. É importante ressaltar que os pacientes internados em UTI requerem cuidados com a saúde bucal por até 72 horas após a admissão, garantindo uma abordagem abrangente e contínua para manter sua saúde oral e geral. (FRANCO et al., 2020).

5023

OBJETIVO

Diante do exposto, objetivou-se realizar uma revisão da literatura onde foi reunido informações sobre a presença do Cirurgião dentista na equipe multidisciplinar e sua influência na remediação da doença periodontal, por meio de uma prospecção científica, para facilitar a disseminação desta informação para a comunidade acadêmica e profissionais da área.

MÉTODOS

Foi adotada como metodologia a busca e seleção de artigos na base de dados eletrônica: Scielo, Pubmed, Biblioteca Virtual da Saúde (LILACS, MEDLINE), com os seguintes descritores “Odontologia hospitalar”, “Equipe multidisciplinar”, “Doença periodontal”, “Periodontite”, “Biofilme” em busca avançada com o operador AND. Foram selecionados estudos em português e inglês, com disponibilidade de texto completo, no período de 2014 a 2024. Foram selecionados 19 artigos sobre o assunto.

RESULTADOS

Fazendo uma análise das publicações encontradas nas bases Google acadêmico, Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual da Saúde (LILACS, MEDLINE), relacionado as palavras chaves do trabalho, constatou-se uma quantidade considerável de publicações no intervalo 2014 a 2024, conforme tabela abaixo.

Tabela 1 – Quantidade de artigos por base.

PALAVRAS	GOOGLE ACADÊMICO	SCIELO	LILACS	MEDLINE	PUBMED
Odontologia hospitalar	1.620	2	32	56	382
Equipe multidisciplinar	19.900	155	2.735	40.538	16.704
Doença periodontal	94.200	175	1.287	11.292	9.839
Periodontite	158.000	348	1.388	22.195	22.118
Biofilme	613.000	544	1.348	56.859	71.749

Fonte: Autoria própria, 2024.

Tabela 2 – Quantidade de artigos por base pós combinação de palavras-chaves.

PALAVRAS	GOOGLE ACADÊMICO	SCIELO	LILACS	MEDLINE	PUBMED
Odontologia hospitalar and Equipe multidisciplinar	331	1	7	0	2
Odontologia hospitalar and doença periodontal	521	0	0	1	11
Odontologia hospitalar and periodontite	462	1	0	1	11
Odontologia hospitalar and biofilme	226	0	2	0	0
Equipe multidisciplinar and doença periodontal	2.270	0	4	8	0
Equipe multidisciplinar and periodontite	1.770	0	2	3	8

Equipe multidisciplinar and biofilme	2.880	0	6	18	15
Doença periodontal and periodontite	50.800	23	535	5.477	5.075
Doença periodontal and biofilme	19.900	3	153	1.020	640
Periodontite and biofilme	27.600	6	141	1.977	1.488
Odontologia hospitalar and Equipe multidisciplinar and Doença periodontal	160	0	0	0	0
Odontologia hospitalar and Equipe multidisciplinar and Periodontite	137	0	0	0	0
Odontologia hospitalar and Equipe multidisciplinar and biofilme	51	0	0	0	0
Equipe multidisciplinar and Doença periodontal and Periodontite	997	0	0	3	8
Doença periodontal and periodontite and biofilme	18.700	3	67	547	365

Fonte: A autoria própria, 2024.

DISCUSSÃO

A revisão integrativa tem como propósito sintetizar a atuação do cirurgião dentista no ambiente hospitalar na remediação e controle da doença periodontal, o estudo recomenda a aplicação de métodos de eliminação para o controle mecânico de biofilmes dentários. A implementação do protocolo de limpeza varia de acordo com as condições de saúde bucal do paciente e suas características individuais. A revisão ressalta a importância da colaboração interdisciplinar entre enfermagem e odontologia, visando assegurar o atendimento adequado às necessidades dos pacientes. É imperativo que mais estudos clínicos comparativos sejam conduzidos para aprimorar tanto o cuidado ao paciente quanto a qualidade dos serviços prestados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença de periodontite representa um importante fator de risco para o desenvolvimento de infecções. Os agentes periodontais são capazes de causar danos nos tecidos bucais, o que pode facilitar a colonização de patógenos respiratórios e aumentar a virulência para infecções sistêmicas. A cavidade oral é habitada por uma ampla variedade de microrganismos, incluindo patógenos com capacidade de provocar infecções sistêmicas em pacientes imunocomprometidos. Os cuidados com a higiene bucal, especialmente a utilização de clorexidina, podem desempenhar um papel significativo na redução da carga bacteriana local e na diminuição da incidência de infecções.

Ademais, o tempo de internação pode agravar a saúde bucal dos pacientes internados, especialmente com a estabelecimento ou avanço da doença periodontal. Supervisão da condição periodontal é necessária, pois o paciente negligencia suas higiênes orais. Este tipo de intervenção, realizada no ambiente hospitalar, proporciona ao paciente a oportunidade de manter sua estética facial, facilita sua capacidade de se alimentar e contribui para o desenvolvimento da autoestima, o que, por sua vez, aprimora sua qualidade de vida e promove sua reintegração social. É evidenciado a importância do cuidado odontológico regular e crucial para pacientes que se encontra no hospital, dado que podem apresentar uma variedade de manifestações orais que requerem atenção especializada.

5026

Elaborar um protocolo para orientar a equipe de enfermagem na realização da higiene bucal em pacientes hospitalizados é crucial para mitigar a incidência de periodontite, encurtar o período de internação e reduzir os custos hospitalares, além de garantir o conforto oral e aprimorar a qualidade de vida dos pacientes. A presença do dentista desempenha um papel fundamental ao fornecer treinamento e orientação à equipe de enfermagem sobre técnicas adequadas, cuidados necessários, materiais adequados e procedimentos odontológicos para tratar focos bucais infectados e prevenir complicações potenciais.

A implementação de um protocolo padronizado para a higiene bucal nos pacientes é reconhecida como uma medida segura, eficaz e econômica, com impacto positivo na saúde bucal dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Luiza Jordânia Serafim¹. Cuidados Periodontais nas Unidades de Terapia Intensiva com Pacientes Idosos. Anais CIEH, v. 2, n. 1, p. 2318-0854, 2015.

BRASIL, Laila de Oliveira. Medicina Periodontal na Atualidade. Monografia]. Piracicaba: Faculdade de Odontologia de Piracicaba da Universidade Estadual de Campinas, 2017.

CAMARGO, Gabriela Alessandra da C. Galhardo et al. Aspectos clínicos, microbiológicos e tratamento periodontal em pacientes fumantes portadores de doença periodontal crônica: revisão da literatura. Revista Brasileira de Odontologia, v. 73, n. 4, p. 325, 2016.

CRENCE, ELISANGELA TEIXEIRA; PAIVA, GUSTAVO FERREIRA DE. A Colaboração do cirurgião dentista na Unidade de Terapia Intensiva. 2021.

COSTA, José Ricardo Sousa et al. A odontologia hospitalar em conceitos. Revista da AcBO- ISSN 2316-7262, v. 5, n. 2, 2016.

DA SILVA JUNIOR, Adilson Carlos et al. Higiene oral: atuação da equipa de enfermagem em ambiente hospitalar. Revista de enfermagem referência, n. 1, p. e19099, 2020.

DA SILVA NOGUEIRA, Jane Walkiria; DE JESUS, Cristine Alves Costa. Higiene bucal no paciente internado em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 19, p. a46-a46, 2017.

DA SILVA NOGUEIRA, Jane Walkiria; DE JESUS, Cristine Alves Costa. Higiene bucal no paciente internado em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 19, p. a46-a46, 2017.

FRANCO, Aline Batista Gonçalves et al. Atendimento odontológico em UTI's na presença de COVID-19. InterAmerican Journal of Medicine and Health, v. 3, p. e20200304-e20200304, 2020.

5027

FRANCO, Juliana Bertoldi et al. Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo/Oral hygiene for intubated patients assisted with mechanical ventilation in intensive care unit: proposal protocol. Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, p. 126-131, 2014.

GUIMARÃES, Gabriela Raposo; QUEIROZ, Ana Paula Grimião; FERREIRA, Adriane Cristina Richa. Instituição de um protocolo de higiene bucal em pacientes internados no CTI do HUSF. Periodontia, p. 7-10, 2017.

LOPES, Welton Vicente et al. A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA PREVENÇÃO DE ENDOCARDITE BACTERIANA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS. Revista CPAQV-Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida, v. 16, n. 1, p. 6-6, 2024.

OLIVEIRA, Larissa Silva et al. Conhecimento e prática do controle de higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Revista da ABENO, v. 15, n. 4, p. 29-36, 2015.

PEREIRA, Juliane Amaral. Tratamento bucal em pacientes idosos hospitalizados: revisão da literatura. 2021.

PINHEIRO, Tarsila Spinola; ALMEIDA, Tatiana Frederico. A saúde bucal em pacientes de UTI. *Journal of Dentistry & Public Health* (inactive/archive only), v. 5, n. 2, 2014.

RAMOS, Vívian Mesquita et al. Inclusão e atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar: revisão de literatura. 2018.

ROCHA, Amanda Leal et al. Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. *Arquivos em Odontologia*, v. 50, n. 4, 2014.

SIQUEIRA, Daniele Veiga da Silva. Doença periodontal e fatores associados em usuários de serviços odontológicos. 2016.

STEFFENS, João Paulo; MARCANTONIO, Rosemary Adriana Chiérici. Classificação das doenças e condições periodontais e peri-implantares 2018: guia prático e pontos-chave. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 47, p. 189-197, 2018.