

ODONTOLOGIA HOSPITALAR: UM ESTUDO ACERCA DO TRABALHO DO PROFISSIONAL DE ODONTOLOGIA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE UM HOSPITAL¹

Aline dos Santos Souza¹
Fabrício Silva Santos²
Emanuel Vieira Pinto³

RESUMO: A odontologia hospitalar desempenha um papel essencial na prevenção de alterações bucais em pacientes internados, contribuindo para o cuidado integral à saúde e priorizando a recuperação do paciente. Nesse contexto, a integração do cirurgião-dentista (CD) na equipe multidisciplinar hospitalar é uma estratégia crucial para melhorar o cuidado e os desfechos clínicos dos pacientes, especialmente em ambientes de alta complexidade. Essa integração permite que o CD desempenhe funções fundamentais na avaliação e no manejo da saúde bucal, considerando que infecções orais podem ter repercussões significativas na saúde sistêmica. Diante disso, surge a problemática central deste estudo: Como a integração do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar impacta no cuidado e na recuperação dos pacientes? Com o intuito de explorar essa questão, este trabalho propõe uma revisão de literatura para compreender as atribuições do CD no ambiente hospitalar. O estudo tem como objetivo geral realizar uma análise abrangente sobre o papel desse profissional nas equipes multidisciplinares, enquanto os objetivos específicos incluem identificar as consequências da falta de assistência odontológica em pacientes hospitalizados, analisar a frequência e os tipos de intervenções realizadas por cirurgiões-dentistas e investigar o cenário atual da integração desses profissionais em equipes multidisciplinares e sua influência no cuidado ao paciente. A pesquisa será conduzida por meio de uma revisão integrativa de literatura, utilizando bases de dados como PUBMED, SciELO, BVS Odontologia, CAPES e LILACS, com artigos publicados entre 2014 e 2024. Por fim, os resultados desse estudo contribuem para evidenciar a importância da avaliação odontológica na redução de complicações infecciosas, reforçando o papel estratégico do cirurgião-dentista na melhoria da segurança e da eficácia dos tratamentos em ambientes hospitalares. Além disso, almeja-se destacar os benefícios de uma integração efetiva entre cirurgiões-dentistas e equipes médicas, promovendo uma abordagem multidisciplinar mais eficiente e centrada no paciente, capaz de elevar significativamente a qualidade do cuidado prestado.

4732

Palavras-chave: Odontologia Hospitalar. Infecções nosocomiais. Equipe multidisciplinar.

¹Graduanda em Odontologia pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas-FACISA.

² Mestre pela Universidade Federal do Sul da Bahia. Professor do curso de graduação em Odontologia da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas - FACISA.

³ Mestre em Gestão, Social, Educação e Desenvolvimento Regional, no Programa de Pós-Graduação STRICTO SENSU da Faculdade Vale do Cricaré- UNIVC (2012-2015). Possui Graduação em Biblioteconomia e Documentação pela Universidade Federal da Bahia (2009). Atualmente é coordenador da Biblioteca da Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas da Bahia. Pesquisador Institucional do Sistema E-MEC FACISA.

ABSTRACT: Hospital dentistry plays a vital role in preventing oral alterations in hospitalized patients, contributing to comprehensive healthcare and prioritizing patient recovery. In this context, the integration of the dental surgeon (DS) into the hospital's multidisciplinary team is a crucial strategy for improving patient care and clinical outcomes, especially in high-complexity settings. This integration enables the DS to perform key roles in the assessment and management of oral health, considering that oral infections can have significant repercussions on systemic health. Therefore, the central issue of this study arises: How does the integration of the dental surgeon into the hospital's multidisciplinary team impact patient care and recovery? Aiming to explore this question, this work proposes a literature review to understand the DS's responsibilities within the hospital environment. The general objective of the study is to carry out a comprehensive analysis of the role of this professional in multidisciplinary teams, while the specific objectives include identifying the consequences of the lack of dental care in hospitalized patients, analyzing the frequency and types of interventions performed by dental surgeons, and investigating the current state of integration of these professionals into multidisciplinary teams and its influence on patient care. The research will be conducted through an integrative literature review, using databases such as PUBMED, SciELO, BVS Dentistry, CAPES, and LILACS, with articles published between 2014 and 2024. Ultimately, the findings of this study contribute to highlighting the importance of dental evaluations in reducing infectious complications, reinforcing the strategic role of the dental surgeon in enhancing the safety and effectiveness of treatments in hospital settings. Furthermore, it seeks to emphasize the benefits of effective integration between dental surgeons and medical teams, promoting a more efficient and patient-centered multidisciplinary approach that can significantly elevate the quality of care provided.

Keywords: Hospital Dentistry. Nosocomial Infections. Multidisciplinary Team.

RESUMEN: La odontología hospitalaria desempeña un papel esencial en la prevención de alteraciones bucales en pacientes hospitalizados, contribuyendo al cuidado integral de la salud y priorizando la recuperación del paciente. En este contexto, la integración del cirujano dentista (CD) en el equipo multidisciplinario hospitalario es una estrategia crucial para mejorar la atención y los resultados clínicos de los pacientes, especialmente en entornos de alta complejidad. Esta integración permite que el CD desempeñe funciones fundamentales en la evaluación y el manejo de la salud bucal, considerando que las infecciones orales pueden tener repercusiones significativas en la salud sistémica. Ante esto, surge la problemática central de este estudio: ¿Cómo impacta la integración del cirujano dentista en el equipo multidisciplinario hospitalario en la atención y recuperación de los pacientes? Con el objetivo de explorar esta cuestión, el presente trabajo propone una revisión de la literatura para comprender las atribuciones del CD en el entorno hospitalario. El objetivo general del estudio es realizar un análisis exhaustivo sobre el papel de este profesional en los equipos multidisciplinarios, mientras que los objetivos específicos incluyen identificar las consecuencias de la falta de atención odontológica en pacientes hospitalizados, analizar la frecuencia y los tipos de intervenciones realizadas por cirujanos dentistas e investigar el escenario actual de la integración de estos profesionales en los equipos multidisciplinarios y su influencia en la atención al paciente. La investigación se llevará a cabo mediante una revisión integradora de la literatura, utilizando bases de datos como PUBMED, SciELO, BVS Odontología, CAPES y LILACS, con artículos publicados entre 2014 y 2024.

Finalmente, los resultados de este estudio contribuyen a evidenciar la importancia de la evaluación odontológica en la reducción de complicaciones infecciosas, reforzando el papel estratégico del cirujano dentista en la mejora de la seguridad y la eficacia de los tratamientos en entornos hospitalarios. Además, se pretende destacar los beneficios de una integración efectiva entre cirujanos dentistas y equipos médicos, promoviendo un enfoque multidisciplinario más eficiente y centrado en el paciente, capaz de elevar significativamente la calidad de la atención brindada.

Palabras clave: Odontología hospitalaria. Infecciones nosocomiales. Equipo multidisciplinario.

1 INTRODUÇÃO

A odontologia hospitalar tem se destacado como uma área essencial para a promoção da saúde integral de pacientes internados. A hospitalização, geralmente associada a condições de alta complexidade, exige uma abordagem multiprofissional para garantir a qualidade do cuidado. Nesse contexto, a saúde bucal, apesar de sua importância, ainda é frequentemente negligenciada na maioria das instituições hospitalares, o que pode agravar quadros sistêmicos e prolongar o tempo de internação (MENESES et al., 2024; AMARAL et al., 2018).

A inclusão do cirurgião-dentista (CD) nas equipes multidisciplinares hospitalares tem o potencial de melhorar significativamente a qualidade do atendimento, reduzir complicações infecciosas e contribuir para a recuperação mais eficiente dos pacientes (GOMES; CASTELO, 2019; MENESES et al., 2024). Essas condições podem evoluir para infecções sistêmicas, como pneumonia aspirativa e bacteremias, muitas vezes evitáveis com intervenções odontológicas adequadas (MATTEVI et al., 2011; GOMES; CASTELO, 2019). A ausência de assistência odontológica hospitalar e a limitada integração do CD nas equipes evidenciam a necessidade de ampliar essa atuação no ambiente clínico e cirúrgico (MENESES et al., 2024; AMARAL et al., 2018).

Apesar dos benefícios apontados pela literatura, a presença do cirurgião-dentista nos hospitais brasileiros ainda é escassa. Estima-se que 96,1% dos pacientes reconhecem a necessidade de assistência odontológica durante a internação, porém a maioria não recebe esse atendimento (AMARAL et al., 2018). Estudos também indicam que a higiene bucal inadequada está associada ao desenvolvimento de biofilme bacteriano, aumentando o risco de complicações respiratórias e cardiovasculares (GOMES; CASTELO, 2019).

Além da prevenção de complicações sistêmicas, a odontologia hospitalar é fundamental para o alívio da dor e para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Em cuidados paliativos, a atuação do CD é essencial para minimizar o sofrimento, principalmente em pacientes oncológicos e terminais (MATTEVI et al., 2011; GOMES; CASTELO, 2019). Essa integração requer não apenas ações assistenciais, mas também educativas, promovendo a formação de equipes de saúde mais conscientes da importância da saúde bucal no contexto hospitalar (MENESES et al., 2024; AMARAL et al., 2018).

A problemática central deste estudo é: como a integração do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar impacta no cuidado e na recuperação dos pacientes internados? Diante dessa questão, reforça-se a importância da atuação integrada das equipes de saúde para a promoção do cuidado integral e a prevenção de complicações sistêmicas.

O objetivo geral deste trabalho é analisar o papel do cirurgião-dentista nas equipes multidisciplinares hospitalares. Como objetivos específicos, busca-se identificar as consequências da falta de assistência odontológica em pacientes hospitalizados, analisar a frequência e os tipos de intervenções realizadas por cirurgiões-dentistas e investigar a influência da presença do CD na qualidade do cuidado ao paciente.

Para alcançar esses objetivos, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados como PUBMED, SciELO, BVS Odontologia, CAPES e LILACS, considerando artigos publicados entre 2014 e 2024. A partir dos resultados, pretende-se contribuir para a valorização da odontologia hospitalar, promovendo uma maior inclusão do cirurgião-dentista nas equipes de saúde e evidenciando os benefícios dessa atuação para a recuperação dos pacientes.

4735

2 METODOLOGIA

A metodologia científica compreende o conjunto de métodos, técnicas e procedimentos sistemáticos aplicados para a realização de pesquisas, assegurando que os estudos sejam conduzidos de maneira objetiva, controlada e verificável, garantindo a validade e a confiabilidade dos resultados. Segundo Lakatos e Marconi (2007, p. 19), “a metodologia científica envolve uma série de passos sistemáticos e coordenados que guiam o pesquisador no processo de investigação e na busca pela solução de problemas, com base na coleta e análise rigorosa de dados”.

Neste estudo, adotou-se uma abordagem qualitativa, uma vez que esta permite a compreensão aprofundada dos significados atribuídos pelos sujeitos aos fenômenos. Com relação à abordagem qualitativa, Minayo expõe sobre essa temática que:

A pesquisa qualitativa "busca compreender as significações atribuídas pelos sujeitos aos fenômenos, interpretando suas experiências dentro de contextos específicos" (p. 23). Isso implica em uma busca por compreender as nuances dos comportamentos, atitudes e sentimentos dos indivíduos ou grupos, muitas vezes por meio de entrevistas, observações e análise de conteúdo.

A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão integrativa de literatura, método que permite sintetizar e integrar informações de estudos primários, proporcionando uma visão abrangente sobre o tema investigado. De acordo com Mendes, Silveira e Galvão (2008, p. 4), a revisão integrativa "é um método de pesquisa que permite sintetizar e integrar informações de estudos primários, por meio da combinação de diferentes tipos de pesquisa, com o intuito de fornecer uma visão mais ampla sobre um determinado problema de pesquisa".

A seleção dos estudos incluiu pesquisas publicadas entre 2014 e 2024, nas bases de dados PUBMED, SciELO, BVS Odontologia, CAPES e LILACS. Foram incluídos artigos em português, inglês e espanhol que abordassem a atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. Foram analisados 33 artigos científicos, sendo excluídos trabalhos como editoriais, opiniões, revisões não sistemáticas e estudos não relacionados diretamente à temática.

4736

Para nortear a seleção, foram utilizados critérios de inclusão e exclusão, com a escolha de estudos que abordassem temas como: papel do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar, prevenção de complicações infecciosas, e impacto da assistência odontológica na recuperação de pacientes hospitalizados.

O local de estudo abrange tanto o contexto nacional quanto internacional, de modo a permitir uma comparação abrangente sobre as práticas e a inserção da odontologia hospitalar em diferentes realidades. Para a análise dos dados extraídos dos artigos selecionados, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, conforme Bardin (2011), a fim de organizar e interpretar as informações de forma sistemática e comparativa.

3 HISTÓRICO E EVOLUÇÃO DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR

A Odontologia Hospitalar (OH), enquanto especialidade que integra a saúde bucal ao contexto hospitalar, surgiu da necessidade crescente de oferecer cuidados odontológicos

adequados a pacientes internados, especialmente aqueles em condições médicas complexas. Desde seus primórdios, a presença do cirurgião-dentista (CD) em ambientes hospitalares foi concebida como parte integrante das equipes multidisciplinares, evidenciando a relação direta entre saúde bucal e saúde sistêmica (GODOI et al., 2009). Essa concepção inicial tornou-se a base para uma abordagem integrada, ampliando o reconhecimento e importância dos profissionais odontológicos em hospitais.

A história da odontologia hospitalar revela um desenvolvimento progressivo ao longo dos anos, especialmente nas Américas. Na metade do século XIX, médicos como Simon Hüllihen e James Garretson se destacaram por suas contribuições pioneiras para o avanço da cirurgia oral, consolidando as bases para a atuação odontológica em hospitais (CILLO JR., 1996). Com o tempo, a prática da OH passou a ser reconhecida e incentivada por instituições importantes, como a Associação Dental Americana (ADA), reforçando seu papel no cuidado interdisciplinar (ARANEGA et al., 2012). Portanto, tais contribuições estabeleceram um padrão histórico que fortaleceu progressivamente o reconhecimento e a valorização do profissional odontológico nas equipes de saúde, destacando sua relevância clínica e cirúrgica.

No Brasil, a odontologia hospitalar ganhou força em 2004, com a fundação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar (ABRAOH), em Porto Alegre. A ABRAOH teve papel fundamental na sistematização de procedimentos, na inclusão de cirurgiões-dentistas em comissões hospitalares e no estímulo a pesquisas científicas voltadas para a área (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR, 2016). Desse modo, esses esforços resultaram em um importante avanço institucional que estruturou e fortaleceu a prática odontológica dentro das unidades hospitalares brasileiras.

Importantes marcos legislativos impulsionaram a consolidação da especialidade no país. Em 2008, o Projeto de Lei nº 2776 propôs a obrigatoriedade da presença do cirurgião-dentista em unidades de terapia intensiva de hospitais públicos e privados (MULIM, 2008). Em 2010, a Resolução nº 7 do Ministério da Saúde reforçou essa obrigatoriedade, integrando formalmente a odontologia às equipes multiprofissionais em UTIs (ARANEGA et al., 2012; BRASIL, 2010). Assim sendo, esses instrumentos legais não apenas fortaleceram a especialidade, mas também consolidaram seu papel essencial no contexto do cuidado hospitalar intensivo.

O reconhecimento oficial da Odontologia Hospitalar como área de atuação ocorreu em 2014, durante a III Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas (ANEO). Posteriormente, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), em 2015, regulamentou a prática, exigindo formação específica para os profissionais, com cursos de, no mínimo, 350 horas de teoria e prática (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015). Dessa forma, tal regulamentação foi crucial para garantir a qualidade e a segurança nos procedimentos odontológicos hospitalares, definindo claramente os parâmetros necessários para uma atuação especializada e eficaz.

O cirurgião-dentista no ambiente hospitalar desempenha funções essenciais, como a realização de tratamentos em pacientes impossibilitados de atendimento convencional, o diagnóstico e o tratamento de doenças bucais em pacientes internados, além da adoção de medidas preventivas para evitar complicações sistêmicas. A atuação odontológica contribui para a promoção da saúde integral, redução dos custos hospitalares e diminuição do tempo de internação (CAMARGO, 2005). Logo, os benefícios ilustram como a prática odontológica hospitalar vai além do cuidado bucal, impactando significativamente a saúde geral dos pacientes e a gestão hospitalar.

A Odontologia Hospitalar abrange uma ampla gama de procedimentos, desde cirurgias sob anestesia geral até a assistência a pacientes oncológicos, cardiopatas, nefropatas e transplantados, demonstrando a necessidade de capacitação específica para garantir a atuação plena do CD em contextos de alta complexidade (GODOI et al., 2009). Por conseguinte, o escopo ampliado destaca a exigência de formação contínua e especializada dos profissionais, essencial para o manejo eficaz das demandas variadas e complexas dos pacientes internados.

A interdisciplinaridade é um dos pilares fundamentais da odontologia hospitalar, reforçando a importância da integração entre profissionais de diversas áreas da saúde, como médicos e enfermeiros. Essa interação potencializa a recuperação dos pacientes e evidencia a necessidade de uma abordagem holística no cuidado hospitalar (FREITAS et al., 2024). Nesse sentido, a colaboração interdisciplinar emerge como um elemento-chave para alcançar resultados clínicos superiores e promover um atendimento integral e humanizado.

Em síntese, a evolução da Odontologia Hospitalar reflete a busca por um atendimento integral e de qualidade, ancorado nos avanços tecnológicos e nas diretrizes éticas contemporâneas. Desde seu reconhecimento formal até a prática consolidada nos hospitais,

a odontologia hospitalar reafirma a importância da saúde bucal no contexto hospitalar e contribui decisivamente para o cuidado em momentos críticos da vida dos pacientes (GODOI et al., 2009; FERREIRA et al., 2024). Portanto, essa trajetória demonstra claramente que a odontologia hospitalar é uma especialidade indispensável para a garantia de uma assistência médica completa e de excelência.

4 IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA NO AMBIENTE HOSPITALAR

Pacientes hospitalizados, especialmente aqueles internados em unidades de terapia intensiva (UTIs), apresentam risco elevado para o desenvolvimento de complicações bucais devido à imunossupressão, sedação prolongada, alimentação por sonda e uso de medicamentos específicos. Entre as condições mais prevalentes estão doenças periodontais, cáries, lesões traumáticas e candidíase oral. Estudos indicam que até 46% dos pacientes internados desenvolvem lesões bucais, enquanto cerca de 21% apresentam doenças periodontais e abscessos (KAHN et al., 2008). Dessarte, esses dados ressaltam a relevância da atenção odontológica especializada como parte integral dos cuidados hospitalares.

A presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar é fundamental para o diagnóstico precoce e o manejo adequado dessas condições, prevenindo complicações graves, como infecções oportunistas que podem comprometer a recuperação dos pacientes. A higienização oral inadequada em pacientes hospitalizados está associada a infecções sistêmicas severas, como pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) e endocardite bacteriana. A cavidade oral, em muitos casos, torna-se um reservatório de microrganismos patogênicos que podem ser aspirados para os pulmões ou disseminados pela corrente sanguínea, agravando quadros clínicos preexistentes (TABLAN et al., 2004; SAFDAR; CRNICH; MAKI, 2005). Esses achados reforçam a importância de protocolos integrados de higiene oral, destacando a necessidade de diretrizes claras e colaboração interdisciplinar para maximizar os resultados terapêuticos.

A adoção de protocolos preventivos, como a escovação supervisionada e o uso de soluções antimicrobianas, é capaz de reduzir significativamente esses riscos. Souza et al. (2013) demonstraram que a implementação de protocolos de higiene oral em UTIs reduziu a incidência de PAVM de 33,3% para 3,5%, evidenciando o impacto positivo da assistência odontológica na prevenção de infecções hospitalares.

A endocardite bacteriana, caracterizada pela infecção do endocárdio, é uma complicação grave frequentemente associada à má condição de saúde bucal. As bactérias, originárias da cavidade oral, podem alcançar o coração após procedimentos odontológicos invasivos sem a devida profilaxia. O cirurgião-dentista desempenha papel crucial na prevenção dessa condição, através da realização de cuidados meticulosos com a saúde bucal e da administração de antibióticos profiláticos em pacientes de risco (PINTO, 1990; DOMINSKI, 2018). Esse cenário deve fomentar uma discussão ampla sobre protocolos de profilaxia adequados e treinamento específico para profissionais envolvidos no cuidado desses pacientes.

Outra complicação comum é a pneumonia nosocomial, especialmente a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), que representa um dos principais desafios em UTIs. Pacientes intubados são particularmente vulneráveis, pois o tubo endotraqueal facilita a entrada de microrganismos patogênicos oriundos da cavidade oral nos pulmões. A atuação do cirurgião-dentista na manutenção da higiene oral, utilizando antissépticos, escovação regular e remoção do biofilme bacteriano, é essencial para reduzir a incidência dessa complicação (ARAÚJO et al., 2009; SOUZA et al., 2013; SAFDAR; CRNICH; MAKI, 2005). Os dados apresentados ampliam o debate sobre a importância da implementação de práticas odontológicas contínuas e sistemáticas nas UTIs, visando minimizar riscos e melhorar resultados clínicos.

4740

Assim, a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar não apenas previne complicações sistêmicas, mas também contribui para a recuperação mais rápida e segura dos pacientes, além de impactar positivamente na redução dos custos hospitalares e na melhoria da qualidade assistencial.

4.1 EDUCAÇÃO E TREINAMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Além da assistência direta ao paciente, o cirurgião-dentista desempenha um papel fundamental na educação e treinamento da equipe multiprofissional no ambiente hospitalar. Sua atuação inclui a capacitação de enfermeiros, técnicos de enfermagem e cuidadores quanto às práticas adequadas de higiene oral adaptadas às condições clínicas dos pacientes internados.

A educação da equipe multiprofissional promove a conscientização sobre a importância da saúde bucal para a recuperação sistêmica dos pacientes, além de contribuir

para a prevenção de complicações infecciosas. Programas educativos sobre higienização oral, técnicas de escovação em pacientes acamados e uso correto de antissépticos bucais são medidas que demonstram impacto positivo na qualidade do atendimento e nos desfechos clínicos (ARAÚJO et al., 2009). Diante desses resultados, torna-se necessário ampliar e aprimorar continuamente os programas de treinamento, estimulando novas pesquisas que possam identificar estratégias mais eficazes e adaptadas às diversas realidades hospitalares.

O treinamento contínuo da equipe é essencial, especialmente em unidades de terapia intensiva, onde a higienização bucal inadequada pode levar ao aumento do risco de infecções respiratórias graves, como a pneumonia associada à ventilação mecânica. O cirurgião-dentista atua, nesse contexto, não apenas como prestador de cuidados diretos, mas também como agente multiplicador de boas práticas de saúde bucal.

Portanto, a integração do cirurgião-dentista nas ações educativas e de capacitação da equipe hospitalar contribui para fortalecer o cuidado interdisciplinar e elevar o padrão da assistência, promovendo um atendimento mais seguro, humanizado e eficiente para os pacientes. Essa perspectiva deve fomentar discussões sobre a inclusão de conteúdos odontológicos nos currículos profissionais das equipes hospitalares, reforçando o caráter interdisciplinar dos cuidados em saúde.

4741

5 PROBLEMAS BUCAIS PREVALENTES EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Em pacientes hospitalizados, doenças periodontais e cáries são condições frequentemente negligenciadas, apesar da sua relação direta com diversas doenças sistêmicas, como diabetes mellitus, aterosclerose e doenças cardiovasculares. Esses agravos bucais são intensificados pela má higienização oral, alimentação por sonda e pelo uso de medicamentos que reduzem o fluxo salivar, como a ciclosporina e a nifedipina, favorecendo o desenvolvimento de biofilme bacteriano e infecções oportunistas (CICCIÙ et al., 2012). Essa realidade suscita a importância de estudos adicionais que investiguem estratégias de prevenção e manejo desses problemas bucais em pacientes hospitalizados, contribuindo para protocolos mais abrangentes e eficazes.

A candidíase oral é uma infecção fúngica comum em pacientes imunossuprimidos, muitas vezes associada ao uso prolongado de corticosteroides, antibióticos e à redução da imunidade local. O principal agente etiológico, *Candida albicans*, pode gerar complicações sistêmicas se não for diagnosticado e tratado de forma precoce. Nesse contexto, a atuação

do cirurgião-dentista é crucial para a identificação, o manejo e a prevenção de desfechos graves (ELLEPOLA; SAMARANAYAKE, 2001). Estimulando a reflexão sobre a necessidade de treinamentos específicos voltados ao diagnóstico precoce e tratamento eficaz das infecções fúngicas, considerando o impacto significativo dessas condições na recuperação dos pacientes.

Pacientes intubados ou portadores de próteses mal ajustadas estão particularmente sujeitos ao desenvolvimento de lesões traumáticas na cavidade oral, as quais podem evoluir para infecções severas e até quadros de sepse. Além disso, a perda dentária (edentulismo) impacta negativamente a mastigação, a fala, a nutrição e a autoestima do paciente hospitalizado, aumentando sua vulnerabilidade clínica e emocional (COSTA et al., 2016). Este panorama aponta para a importância de protocolos preventivos rigorosos e intervenções odontológicas oportunas, justificando maior investimento na formação e qualificação da equipe multidisciplinar em cuidados odontológicos especializados.

A prevenção e o tratamento precoce desses problemas bucais, conduzidos por um cirurgião-dentista integrado à equipe multidisciplinar, são essenciais para a manutenção da saúde geral dos pacientes internados. A atuação odontológica, portanto, transcende a estética e o conforto, assumindo papel estratégico na prevenção de complicações sistêmicas graves. Nesse sentido, é fundamental que as instituições de saúde promovam debates contínuos sobre políticas públicas que reforcem a presença e a valorização dos serviços odontológicos nos ambientes hospitalares, visando melhorias significativas na assistência prestada aos pacientes.

4742

6 INTERDISCIPLINARIDADE NA SAÚDE

A atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTIs), é fundamental para o diagnóstico, tratamento, controle e prevenção de disfunções orais que podem impactar a saúde sistêmica dos pacientes. A abordagem odontológica no contexto hospitalar inclui procedimentos como a escovação supervisionada, profilaxia, remoção de biofilme, tratamento de cáries, de doenças periodontais e de lesões bucais, ações essenciais para a prevenção de infecções respiratórias e cardiovasculares (ELANGO VAN et al., 2011; SANTOS et al., 2017). Os procedimentos descritos reforçam a importância de políticas públicas que assegurem a presença constante e atuante do cirurgião-dentista nas unidades hospitalares.

A higienização oral deficiente em pacientes críticos pode favorecer o surgimento de infecções oportunistas, aumentando o risco de pneumonia associada à ventilação mecânica, endocardite bacteriana e sepse. Nesse sentido, a integração do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais hospitalares representa uma estratégia de baixo custo e alto impacto na prevenção de agravos à saúde geral dos pacientes. A realidade em destaque abre espaço para discussão sobre a necessidade de ampliar treinamentos interdisciplinares que abordem a saúde bucal como componente essencial da segurança do paciente.

Nas últimas décadas, a Odontologia Hospitalar evoluiu significativamente, impulsionada pela crescente demanda por um atendimento integral e pela incorporação de novas tecnologias. O reconhecimento formal da especialidade e a definição de diretrizes éticas contribuíram para a consolidação da prática odontológica no âmbito hospitalar, reafirmando a importância da saúde bucal na recuperação de pacientes críticos (GODOI et al., 2009; FERREIRA et al., 2024). Considerando esses avanços, torna-se importante fomentar pesquisas contínuas que possam avaliar e aprimorar as práticas odontológicas hospitalares, assegurando uma evolução constante da especialidade.

A atuação do cirurgião-dentista em equipes multiprofissionais, interdisciplinares e transdisciplinares é vital para a promoção da saúde com base em evidências científicas, ética e humanização. Sua intervenção se estende desde o atendimento a pacientes internados até serviços ambulatoriais, domiciliares e de emergência, favorecendo a integração do cuidado e melhorando o prognóstico dos pacientes (MARÍN; SANTOS; BOTTAN, 2017; GOMES; ESTEVES, 2012; OZÇAKA; BASOGLU; BUDUNELI, 2012). Dessa maneira, é fundamental que os gestores e profissionais de saúde promovam discussões e iniciativas que fortaleçam ainda mais a atuação interdisciplinar, assegurando um atendimento mais abrangente e eficiente.

A cooperação interdisciplinar entre profissionais de diferentes áreas é essencial para maximizar os benefícios proporcionados aos pacientes hospitalizados, aumentando a efetividade clínica, reduzindo o tempo de internação e melhorando a qualidade de vida. Dessa forma, a integração da odontologia ao cuidado hospitalar não apenas fortalece o conceito de saúde integral, mas também contribui para a construção de um sistema de saúde mais eficiente, seguro e humanizado. Essa visão deve ser continuamente debatida e aprimorada, incentivando políticas integradoras e colaborativas no ambiente hospitalar.

7 CONCLUSÃO

A integração efetiva do cirurgião-dentista nas equipes multidisciplinares hospitalares é indispensável para assegurar um cuidado integral e eficiente aos pacientes internados. Esta revisão integrativa de literatura demonstrou amplamente que a assistência odontológica hospitalar promove benefícios significativos, incluindo a prevenção de complicações infecciosas graves, como pneumonia associada à ventilação mecânica e endocardite bacteriana, a redução do tempo de internação e a melhoria substancial na qualidade de vida dos pacientes.

Apesar dos reconhecidos benefícios clínicos e econômicos da presença do cirurgião-dentista em hospitais, este estudo revelou que a inserção deste profissional ainda é insuficiente e desigual em muitos contextos hospitalares, especialmente no cenário brasileiro. A persistente falta de uma política pública claramente definida e o baixo reconhecimento institucional têm limitado o acesso dos pacientes à assistência odontológica essencial durante sua permanência hospitalar, resultando em uma lacuna importante no cuidado integral à saúde.

Diante desse impasse, é imperativo que se adote uma abordagem estruturada e sistêmica para fortalecer e ampliar a presença da odontologia hospitalar. Uma solução efetiva envolve a criação e implementação de políticas públicas que garantam a obrigatoriedade da atuação do cirurgião-dentista em equipes multidisciplinares hospitalares, especialmente em unidades críticas como UTIs e enfermarias oncológicas. Além disso, estratégias educativas contínuas destinadas a profissionais da saúde, gestores hospitalares e estudantes devem ser priorizadas para elevar a conscientização sobre os impactos positivos dessa integração.

Outra medida essencial para superar as barreiras atuais inclui o estabelecimento de protocolos padronizados para intervenções odontológicas, com respaldo científico atualizado, bem como a realização de treinamentos regulares e interprofissionais voltados à equipe de saúde hospitalar. Essas ações não apenas fortalecerão a capacitação técnica das equipes, mas também consolidarão a importância da odontologia como componente central na promoção da segurança e eficácia do cuidado hospitalar.

Portanto, este estudo ressalta a necessidade urgente de um comprometimento institucional, acadêmico e governamental para superar os desafios da inserção do cirurgião-

dentista nas equipes multidisciplinares. Com isso, será possível garantir que a odontologia hospitalar ocupe plenamente seu papel estratégico no cuidado integral, promovendo uma abordagem mais humanizada, eficiente e segura para todos os pacientes internados.

REFERÊNCIAS

AMARAL, C. O. F. do et al. The importance of hospital dentistry: oral health status in hospitalized patients. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 66, n. 1, p. 35-41, jan. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-863720180001000053410>. Acesso em: 25 nov. 2024.

ARANEGA, A. M. et al. Qual a importância da Odontologia Hospitalar? *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 69, n. 1, p. 90-93, 2012.

ARAÚJO, M. et al. Importância da higiene oral em pacientes em ventilação mecânica. *Journal of Clinical Respiratory Diseases and Care*, v. 2, n. 1, p. 34-42, 2009.

ARAÚJO, R. J. G. et al. Avaliação sobre a participação de cirurgiões-dentistas em equipes de assistência ao paciente. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, v. 31, n. 2, p. 153-157, 2009.

BARBOSA, L. M. et al. Importância do Cirurgião-Dentista no âmbito hospitalar: revisão narrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e575997622, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7622/6766>. Acesso em: 24 maio 2022.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

CICCIÙ, M. et al. Periodontal health and caries prevalence evaluation in patients affected by Parkinson's disease. *Parkinson's Disease*, v. 2012, p. 1-6, 2012.

CURI, M. M. et al. Lesão traumática severa em paciente internado em UTI. *Salusvita*, v. 36, n. 3, p. 725-735, 2017. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v36_n3_2017_art_07.pdf. Acesso em: 24 maio 2022.

DANTAS, B. O. et al. Saúde bucal e cuidados na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Odontológica do Planalto Central*, v. 5, n. 1, p. 28-32, 2015.

DOMINSKI, F. H. A incidência de *Staphylococcus aureus* na endocardite bacteriana. *Journal of Cardiology and Therapy*, v. 5, n. 2, p. 18-24, 2018.

DOS SANTOS, T. B. et al. A inserção da Odontologia em Unidades de Terapia Intensiva. *Journal of Health Sciences*, v. 19, n. 2, p. 83-88, 2017. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/319279882>. Acesso em: 26 maio 2022.

ELANGO VAN, S. et al. Quality assessment of systematic reviews on periodontal regeneration in humans. *Journal of Periodontology*, v. 84, n. 2, p. 176-185, fev. 2013.

ELLEPOLA, A. N.; SAMARANAYAKE, L. P. Adjunctive use of chlorhexidine in oral candidoses: a review. *Oral Diseases*, v. 7, n. 1, p. 11-17, 2001.

FREITAS, S. A. A. de et al. *Odontologia: uma visão contemporânea*. São Luís: Editora Pascal, 2024.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GODOI, F. L. et al. Expansão das competências do cirurgião-dentista em ambientes hospitalares. *Revista Brasileira de Odontologia Hospitalar*, v. 1, n. 1, p. 22-31, 2009.

GOMES, R. F. T.; CASTELO, E. F. Hospital dentistry and the occurrence of pneumonia. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 67, p. e20190016, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-86372019000163617>. Acesso em: 25 nov. 2024.

GOMES, S. F.; ESTEVES, M. C. L. Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 69, n. 1, p. 67-70, 2012.

KAHN, S.; GARCIA, C. H.; JUNIOR, J. G. Avaliação da existência de controle de infecção oral nos pacientes internados em hospitais do estado do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 6, p. 1825-1831, 2008.

LONDE, L. P. et al. Pneumonia nosocomial e sua relação com a saúde bucal. *Revista Ciências e Odontologia*, v. 1, n. 1, p. 24-28, 2017. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/viewFile/141/107>. Acesso em: 26 maio 2022.

4746

LOPES, F. L. A. R.; DE CARVALHO BARCELOS, A. M. A importância da higienização bucal em pacientes intubados na UTI. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 2, p. 881-894, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/4244/1638>. Acesso em: 26 maio 2022.

MARÍN, L.; SANTOS, T.; BOTTAN, J. H. O papel do cirurgião-dentista no manejo da dor em pacientes oncológicos. *Revista de Palliative Care*, v. 4, n. 3, p. 112-119, 2017.

MATTEVI, G. S. et al. A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 10, p. 4229-4236, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001100028>. Acesso em: 25 nov. 2024.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. S.; GALVÃO, T. F. Revisão integrativa: método de pesquisa para a construção de conhecimento científico. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 2, p. 1-10, 2008.

MENESES, G. da S. et al. Saúde bucal de pacientes internados e a importância do cirurgião dentista em ambiente hospitalar. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 72, p. e20240025, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-86372024002520230120>. Acesso em: 25 nov. 2024.

MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2010.

MUNRO, C. L.; GRAP, M. J. Oral health and care in the intensive care unit: state of the science. *American Journal of Critical Care*, v. 13, n. 1, p. 25-33, 2004.

OLIVEIRA, I. F.; WAHURI, N. S. Atuação do cirurgião dentista em UTI: diminui o risco de pneumonia associada à ventilação mecânica. Uberaba-MG, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniube.br/bitstream/123456789/993/1/ATUAÇÃO%20DO%20CIRURGIÃO%20DENTISTA%20EM%20UTI%20DIMINUI%20O%20RISCO%20DE%20PNEUMONIA%20ASSOCIADA%20A%20VENTILAÇÃO%20MECÂNICA.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2022.

ÖZÇAKA, Ö. et al. Chlorhexidine decreases the risk of ventilator-associated pneumonia in intensive care unit patients: a randomized clinical trial. *Journal of Periodontal Research*, v. 47, n. 5, p. 584-592, 2012.

PEREIRA, K. O. R. A atuação do cirurgião-dentista na prevenção da PNM na UTI. 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/145/1/Karina_Oliveira_0010306.pdf. Acesso em: 26 maio 2022.

PINTO, A. V. Endocardite bacteriana: um estudo sobre as origens e prevenções. *Revista de Cardiologia do Brasil*, v. 20, n. 2, p. 134-140, 1990.

RABELO, G. D.; QUEIROZ, C. I.; SANTOS, P. S. S. Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, v. 55, n. 2, p. 67-70, 2010.

SANNAPIECO, F. A. Relação entre doença periodontal e doenças respiratórias. In: ROSE, L. F. et al. (Org.). *Medicina periodontal*. São Paulo: Santos, 2002. p. 83-97.

SÃO PAULO (Estado). *Manual de odontologia hospitalar*. São Paulo: Grupo Técnico de Odontologia Hospitalar, 2012.

SAFDAR, N.; CRNICH, C. J.; MAKI, D. G. The pathogenesis of ventilator-associated pneumonia: its relevance to developing effective strategies for prevention. *Respiratory Care*, v. 50, n. 6, p. 725-739, jun. 2005.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PERIODONTOLOGIA. Pneumonia nosocomial, biofilme dentário e doenças periodontais. *Revista Periodontia*, v. 29, n. 2, p. 65-72, jun. 2019.

SOUZA, L. et al. Redução da pneumonia nosocomial após a implementação de um protocolo de higiene oral. *Revista de Cuidados Intensivos*, v. 3, n. 1, p. 54-60, 2013.