

## IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO ODONTOLÓGICA NO CONTROLE DE FOCOS INFECCIOSOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE LITERATURA

### IMPORTANCE OF DENTAL CARE IN CONTROLLING INFECTIOUS DISEASES IN INTENSIVE CARE UNITS: A LITERATURE REVIEW

### IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EM EL CONTROL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS: UMA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Carlos Eduardo Araujo da Silva<sup>1</sup>  
Pedro Ivo Silva Farias<sup>2</sup>  
Caio Cesar Silva França<sup>3</sup>  
Thiago Henrique Gonçalves Moreira<sup>4</sup>  
Matheus Araújo Brito Santos Lopes<sup>5</sup>  
Sanmyo Martins Oliveira<sup>6</sup>

**RESUMO:** As infecções em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) representam importante problema de saúde pública devido à elevada morbimortalidade associada aos pacientes críticos, especialmente aqueles submetidos a procedimentos invasivos e ventilação mecânica. Nesse contexto, a cavidade oral pode atuar como potencial reservatório de microrganismos patogênicos e foco de infecções odontogênicas, contribuindo para complicações sistêmicas e agravamento do quadro clínico. Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar a importância do controle e da remoção de focos infecciosos odontogênicos em pacientes internados em UTIs, bem como a contribuição do cirurgião-dentista na prevenção de infecções hospitalares e na melhoria dos desfechos clínicos. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter exploratório, realizada nas bases SciELO, LILACS e MEDLINE, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde, com inclusão de artigos publicados entre 2019 e 2025, nos idiomas português e inglês. Os estudos analisados evidenciaram que a atuação do cirurgião-dentista na UTI contribui para o controle da microbiota oral, redução de focos infecciosos, diminuição da incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica, redução do tempo de internação e melhora do prognóstico clínico. Conclui-se que a inserção desse profissional na equipe multiprofissional é fundamental para a integralidade do cuidado e para a segurança do paciente crítico.

**Palavras-chave:** Unidade de Terapia Intensiva. Saúde Bucal. Controle de Infecções. Cirurgião-Dentista. Odontologia Hospitalar.

<sup>1</sup>Acadêmico do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

<sup>2</sup>Acadêmica do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

<sup>3</sup>Professor Mestre do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

<sup>4</sup>Professor Mestre do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

<sup>5</sup>Professor Doutor do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

<sup>6</sup>Orientador Mestre do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

**ABSTRACT:** Infections in Intensive Care Units (ICUs) represent an important public health issue due to the high morbidity and mortality associated with critically ill patients, especially those undergoing invasive procedures and mechanical ventilation. In this context, the oral cavity may act as a potential reservoir of pathogenic microorganisms and a source of odontogenic infections, contributing to systemic complications and worsening the patient's clinical condition. Therefore, this study aimed to analyze the importance of controlling and eliminating odontogenic infectious foci in patients hospitalized in ICUs, as well as the contribution of the dental surgeon in preventing hospital-acquired infections and improving clinical outcomes. This is an integrative literature review with a qualitative and exploratory approach, conducted in the SciELO, LILACS, and MEDLINE databases through the Virtual Health Library, including articles published between 2019 and 2025 in Portuguese and English. The analyzed studies showed that the dental surgeon's role in the ICU contributes to the control of the oral microbiota, reduction of infectious foci, decreased incidence of ventilator-associated pneumonia, shorter hospital stay, and improved clinical prognosis. It is concluded that the inclusion of this professional in the multidisciplinary team is essential for comprehensive care and for ensuring the safety of critically ill patients.

**Keywords:** Intensive Care Units. Oral Health. Infection Control. Dental. Dentists. Hospital Dentistry.

**RESUMEN:** Las infecciones en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) representan un importante problema de salud pública debido a la alta morbilidad y mortalidad asociadas a los pacientes críticos, especialmente aquellos sometidos a procedimientos invasivos y ventilación mecánica. En este contexto, la cavidad oral puede actuar como reservorio potencial de microorganismos patógenos y foco de infecciones odontogénicas, contribuyendo a complicaciones sistémicas y al empeoramiento del cuadro clínico. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo analizar la importancia del control y la eliminación de focos infecciosos odontogénicos en pacientes ingresados en UCI, así como la contribución de los odontólogos en la prevención de infecciones hospitalarias y la mejora de los resultados clínicos. Se trata de una revisión bibliográfica integradora, con un enfoque cualitativo y exploratorio, realizada en las bases de datos SciELO, LILACS y MEDLINE, a través de la Biblioteca Virtual en Salud, incluyendo artículos publicados entre 2019 y 2025, en portugués e inglés. Los estudios analizados demostraron que el rol del odontólogo en la UCI contribuye al control de la microbiota oral, la reducción de focos infecciosos, la disminución de la incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica, la reducción de la duración de la estancia hospitalaria y la mejora del pronóstico clínico. Se concluye que la inclusión de este profesional en el equipo multidisciplinario es fundamental para la atención integral y la seguridad del paciente crítico.

**Palabras clave:** Unidad de Cuidados Intensivos. Salud Bucal. Control de Infecciones. Odontólogo. Odontología Hospitalaria.

## INTRODUÇÃO

As infecções em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) representam um dos principais desafios no manejo de pacientes críticos, sendo uma das principais causas de morbidade e mortalidade nesse ambiente (Silva *et al.*, 2022). Esses pacientes, muitas vezes

imunocomprometidos e submetidos a procedimentos invasivos, estão particularmente vulneráveis a infecções nosocomiais. Segundo Ghiraldelli *et al.* (2021) a prevenção e o controle dessas infecções são cruciais para a recuperação e sobrevivência, tornando-se uma prioridade nos cuidados intensivos.

Dentre os diversos focos de infecção em pacientes hospitalizados, os focos de origem odontogênica vêm ganhando atenção devido à sua relação com complicações sistêmicas graves (Corrêa; Cordenuzzi, 2022). Os focos infecciosos odontogênicos são infecções originadas nos dentes ou em seus tecidos de suporte, que podem se espalhar para outras regiões do corpo se não forem adequadamente tratados. Essas infecções, segundo Oliveira *et al.* (2022) podem resultar em complicações locais, como abscessos, e sistêmicas, como sepse, endocardite bacteriana e pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), destacando o risco significativo de disseminação e a importância do diagnóstico e tratamento precoce.

A presença de bactérias na cavidade oral pode contribuir para infecções em outros órgãos, especialmente em pacientes intubados ou com ventilação mecânica, aumentando o risco de pneumonia associada à ventilação (PAV) (Souza; Costa; Prado, 2023). Assim, o manejo adequado da saúde bucal ajuda na redução de complicações sistêmicas, diminuindo o tempo de internação hospitalar e dos custos (Zeferino *et al.*, 2022). Além disso, estudos têm demonstrado que a implementação de protocolos de higiene oral e acompanhamento odontológico em pacientes críticos pode reduzir significativamente a incidência de PAV e melhorar os desfechos clínicos.

Nesse contexto, o papel do cirurgião-dentista na UTI na equipe multidisciplinar tem mostrado ser eficaz na prevenção de infecções, por meio do monitoramento da cavidade oral (MOTA; GÓES, 2022). O dentista atua na remoção de biofilme, controle de focos infecciosos e na prevenção de complicações que podem comprometer o prognóstico do paciente crítico. Entretanto, essa atuação enfrenta desafios significativos, como a falta de integração plena entre as especialidades e a necessidade de maior valorização do dentista na equipe de cuidados intensivos.

Apesar da relevância clínica do tema, ainda existem lacunas na literatura quanto à sistematização da atuação odontológica em UTIs e ao impacto direto dessa assistência sobre os desfechos clínicos dos pacientes críticos, o que justifica a realização do presente estudo.

Diante desse cenário, emerge a seguinte questão norteadora: em pacientes internados em unidades de terapia intensiva, a realização do controle e da remoção de focos infecciosos

odontogênicos, em comparação com a ausência de intervenção odontológica, contribui para a redução da incidência de infecções e para a melhora dos desfechos clínicos? Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo analisar a importância da atuação odontológica no controle desses focos infecciosos e sua repercussão sobre a evolução clínica dos pacientes críticos.

## MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A escolha desse método justifica-se pela possibilidade de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas provenientes de diferentes delineamentos, permitindo uma compreensão abrangente do tema proposto. A elaboração da questão norteadora foi fundamentada na estratégia PICO, em que: P correspondeu aos pacientes internados em unidades de terapia intensiva; I, ao controle e à remoção de focos infecciosos odontogênicos; C, à ausência de intervenção odontológica; e O, à redução da incidência de infecções e à melhora dos desfechos clínicos. A revisão foi conduzida com base nessa questão norteadora.

As bases de dados utilizadas para a realização da busca dos estudos foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), acessadas por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram validados no DeCS – Descritores em Ciências da Saúde e no MeSH – *Medical Subject Headings*, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram eles: Unidade de Terapia Intensiva, Saúde Bucal, Controle de Infecções Dentárias e Cirurgião-Dentista. Esses descritores foram utilizados de forma combinada por meio dos operadores booleanos AND. As seguintes estratégias de busca foram adotadas: (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Saúde Bucal) AND (Cirurgião-Dentista); (Unidade de Terapia Intensiva) AND (Controle de Infecções) AND (Cirurgião-Dentista).

Para a seleção dos estudos, os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados nos idiomas português e inglês, que apresentassem relação entre a saúde bucal, a presença de focos infecciosos odontogênicos e os desfechos clínicos de pacientes internados em UTIs, bem como a atuação do cirurgião-dentista nesse contexto. Foram incluídos artigos originais, publicados no período de 2019 a 2025. Foram excluídos artigos duplicados, estudos não indexados nas bases selecionadas, publicações disponíveis de forma incompleta, bem como estudos publicados fora do recorte temporal estabelecido.

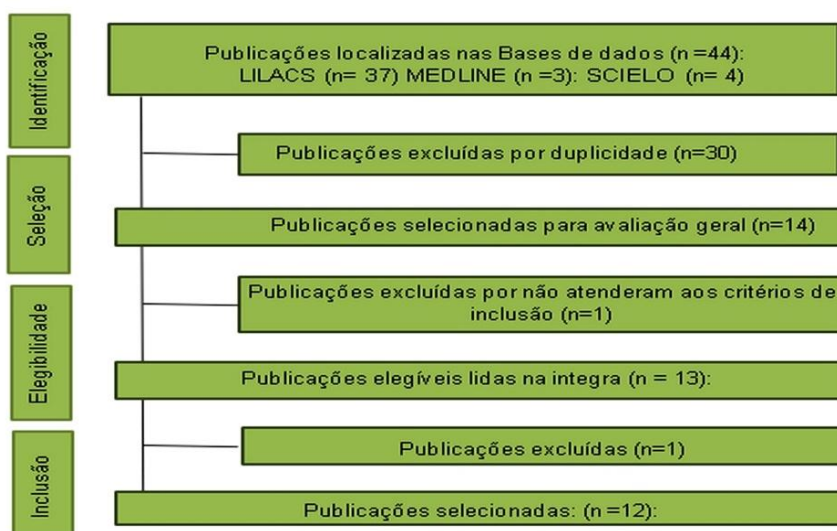
A seleção dos estudos foi organizada por meio de um fluxograma adaptado das recomendações do PRISMA, contemplando as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos artigos. Após essa etapa, os artigos elegíveis foram submetidos à leitura crítica na íntegra, visando confirmar sua pertinência ao tema e à questão norteadora. Em seguida, os estudos incluídos foram submetidos à análise qualitativa e comparativa, com base nos delineamentos metodológicos, nas intervenções odontológicas empregadas e nos desfechos observados.

Com o objetivo de facilitar a organização, a síntese e a visualização das informações extraídas dos estudos incluídos, os dados foram sistematizados em quadros-síntese. Posteriormente, essas informações foram organizadas de modo a subsidiar a comparação entre os estudos e a construção de uma análise crítica das evidências disponíveis acerca da atuação odontológica no contexto da terapia intensiva.

## RESULTADOS

Na etapa de identificação, foram localizadas 44 publicações, distribuídas entre as bases de dados LILACS (n=37), MEDLINE (n=3) e SciELO (n=4), publicadas no período de 2020 a 2025. Após a remoção de 30 estudos duplicados, permaneceram 14 publicações para avaliação inicial. Na fase de elegibilidade, uma publicação foi excluída por não atender aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, resultando em 13 estudos submetidos à leitura na íntegra. Após a leitura completa, um artigo foi excluído por não apresentar adequação temática, totalizando 12 publicações incluídas na presente revisão, conforme demonstrado na Figura 1.

**Figura 1** – Fluxograma das fases de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão da Pesquisa



A caracterização dos estudos incluídos está apresentada no Quadro 1. Observou-se predomínio de estudos de revisão da literatura, incluindo revisões narrativas, integrativas e uma revisão sistemática, além de estudos observacionais descritivos e ecológicos. Em relação ao período de publicação, verificou-se maior concentração de estudos entre os anos de 2021 e 2025.

**Quadro 1-** Caracterização das publicações quanto ao autor/ano, objetivo e tipo de estudo.

Autores/ Ano	Objetivo	Tipo de Estudo
Maranhão <i>et al.</i> (2024)	Analisar a atuação multidisciplinar no tratamento hospitalar de pacientes com infecções odontogênicas graves	Revisão integrativa da literatura
Melo <i>et al.</i> (2025)	Analisar a importância da inclusão do odontólogo nas UTIs	Revisão de literatura
Almeida; Néri; Dantas (2021)	Apresentar a importância dos cuidados odontológicos em pacientes internados em UTI	Revisão de literatura
Macedo <i>et al.</i> (2024)	Identificar alterações orais em pacientes de UTI e a importância do cirurgião-dentista	Revisão de literatura
Aranda Gómez <i>et al.</i> (2025)	Documentar lesões da cavidade oral em pacientes internados em UTI	Revisão sistemática
Petri <i>et al.</i> (2025)	Relatar a inserção da Odontologia Hospitalar no HUCAM e identificar a enfermaria com maior demanda	Estudo transversal descritivo
Siqueira; Piardi; Butze (2024)	Avaliar o conhecimento e as práticas de higiene bucal de acadêmicos de Enfermagem em ambiente hospitalar	Estudo descritivo, quantitativo
Isacksson <i>et al.</i> (2024)	Analisar o papel do cirurgião-dentista na UTIP e os desafios de sua atuação	Revisão integrativa da literatura
Santos <i>et al.</i> (2023)	Analisar a inserção do cirurgião-dentista na atenção terciária no RS	Estudo descritivo ecológico
Claussen (2022)	Identificar contribuições da atenção odontológica ao paciente hospitalizado	Revisão de literatura
Neves; Lima; Maranhão (2021)	Descrever a atuação do cirurgião-dentista como integrante da equipe multidisciplinar da UTI	Revisão de literatura
Silva <i>et al.</i> (2021)	Destacar a importância do controle da microbiota oral na prevenção de infecções secundárias em UTI	Revisão de literatura

**Fonte:** elaboração própria, 2026.

A síntese dos principais achados evidenciou três eixos temáticos centrais: a atuação do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva, a abordagem interdisciplinar no cuidado ao paciente crítico e a relação entre saúde bucal e desfechos clínicos.

No que se refere à atuação odontológica na UTI, os estudos de Almeida, Néri e Dantas (2021), Macedo et al. (2024), Neves, Lima e Maranhão (2021) e Silva et al. (2021) evidenciaram que as principais intervenções envolveram avaliação clínica da cavidade oral, controle do biofilme dental, higiene oral sistematizada, identificação de lesões de mucosa e controle de focos infecciosos odontogênicos.

Quanto à abordagem interdisciplinar, os achados descritos por Maranhão et al. (2024), Melo et al. (2025), Petri et al. (2025) e Santos et al. (2023) destacaram a inserção do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais, especialmente em associação com médicos, enfermeiros e demais profissionais atuantes em ambiente hospitalar.

Em relação aos desfechos clínicos, os estudos de Silva et al. (2021), Aranda Gómez et al. (2025), Petri et al. (2025) e Isacksson et al. (2024) relataram como principais resultados a redução de infecções respiratórias, com destaque para a pneumonia associada à ventilação mecânica, a diminuição do tempo de internação hospitalar, melhora do prognóstico clínico e redução dos custos assistenciais.

A sistematização detalhada das intervenções realizadas, dos delineamentos metodológicos, dos principais resultados e das conclusões dos estudos incluídos encontra-se apresentada no Quadro 2, permitindo a comparação entre os achados e a identificação de convergências entre as evidências disponíveis.

No quadro 2, apresenta-se a síntese dos artigos quanto à intervenção realizada, metodologia, principais resultados e conclusão.

**Quadro 2-** Caracterização das publicações quanto à intervenção realizada metodologia, principais resultados e conclusão.

Intervenção	Metodologia	Principais Resultados	Conclusão
Atuação multiprofissional no manejo de infecções odontogênicas graves em ambiente hospitalar	Revisão integrativa da literatura com artigos publicados entre 2014 e 2024	Evidenciou-se a rápida disseminação das infecções odontogênicas para tecidos profundos, exigindo diagnóstico precoce, manejo terapêutico preciso e atuação integrada da equipe multiprofissional	A presença de equipe interdisciplinar, incluindo o cirurgião-dentista, mostrou-se fundamental para maior eficácia terapêutica e melhor prognóstico hospitalar
Inclusão do cirurgião-dentista nas equipes multidisciplinares de UTIs	Revisão da literatura com busca na base PubMed	Pacientes em UTI apresentaram elevada demanda por cuidados odontológicos; a atuação do dentista reduziu infecções nosocomiais e tempo de internação	A odontologia hospitalar é essencial na assistência em UTIs, sendo necessária sua integração efetiva às equipes multiprofissionais

Implementação de cuidados odontológicos sistemáticos em pacientes internados em UTI	Revisão da literatura (2010–2020)	Os cuidados odontológicos contribuíram para redução de focos infecciosos, melhora da saúde geral, diminuição do tempo de internação e custos hospitalares	A inserção do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional é indispensável para o cuidado integral do paciente crítico
Diagnóstico e controle das alterações orais em pacientes internados em UTI	Revisão de literatura com publicações entre 2014 e 2024	A ausência de cuidados bucais adequados agravou condições clínicas, destacando a pneumonia nosocomial como complicação frequente	A atuação do cirurgião-dentista na UTI é fundamental para minimizar riscos e melhorar o prognóstico dos pacientes
Avaliação sistemática de lesões orais em pacientes de UTI	Revisão sistemática com metodologia PRISMA	Gengivite e úlceras foram os achados mais frequentes; a higiene oral, embora realizada, mostrou-se insuficiente para prevenir alterações	A participação do cirurgião-dentista é essencial para o cuidado integral e prevenção de complicações orais em pacientes críticos
Inserção da Odontologia Hospitalar em hospital universitário e análise da demanda assistencial	Estudo transversal descritivo com dados institucionais	A UTI apresentou a maior demanda por procedimentos odontológicos; observou-se redução do tempo de internação e melhora do prognóstico	A odontologia hospitalar contribui significativamente para a integralidade da atenção e integração multiprofissional
Avaliação do conhecimento e práticas de higiene bucal de acadêmicos de Enfermagem	Estudo descritivo quantitativo	Identificou-se insegurança e lacunas no manejo da higiene bucal, além da ausência do cirurgião-dentista em muitos ambientes hospitalares	A presença do cirurgião-dentista é necessária para qualificar os cuidados bucais e apoiar a equipe de enfermagem
Atuação do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	Revisão integrativa da literatura	A atuação odontológica reduziu tempo de internação, custos hospitalares e melhorou a qualidade de vida de pacientes pediátricos	Apesar de sua relevância, a inserção do cirurgião-dentista em UTIPs ainda é limitada, sendo necessárias mais pesquisas
Análise da inserção do cirurgião-dentista na atenção terciária	Estudo descritivo ecológico com dados secundários	Observou-se associação positiva entre presença do cirurgião-dentista, número de leitos de UTI e porte hospitalar	Ainda há necessidade de ampliação e estruturação da odontologia hospitalar na atenção terciária
Atenção clínica odontológica ao paciente hospitalizado	Revisão de literatura	Identificaram-se diversas necessidades bucais durante a internação, com potencial impacto na saúde sistêmica	A atuação interdisciplinar do cirurgião-dentista é essencial, embora ainda existam desafios no acesso e formação profissional
Atuação do cirurgião-dentista na prevenção de infecções em UTI	Revisão de literatura	O controle da placa dental e da microbiota oral reduziu infecções respiratórias e complicações sistêmicas	A presença do cirurgião-dentista na UTI é fundamental para reduzir infecções hospitalares
Controle da microbiota oral como prevenção de infecções secundárias em ambiente hospitalar	Revisão de literatura	A ausência de atendimento odontológico favoreceu infecções associadas à ventilação mecânica	A integração do cirurgião-dentista à equipe multiprofissional é essencial para prevenção de infecções e melhor evolução clínica

Fonte: elaboração própria, 2026.

A partir da análise dos estudos incluídos, observou-se que o controle e a remoção de focos infecciosos odontogênicos em pacientes internados em UTI apresentam impacto direto na redução de infecções hospitalares e na melhora dos desfechos clínicos.

### **3.1 Atuação odontológica no ambiente intensivo**

No que se refere à atuação odontológica no ambiente intensivo, evidenciou-se que o papel do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva ultrapassa o cuidado local da cavidade oral, repercutindo diretamente na prevenção de complicações sistêmicas e na evolução clínica do paciente crítico. A presença de focos infecciosos odontogênicos, acúmulo de biofilme e alterações periodontais representa importante reservatório microbiológico, especialmente em pacientes imunocomprometidos, sedados ou sob ventilação mecânica, nos quais a higienização oral encontra-se frequentemente comprometida (Almeida; Néri; Dantas, 2021; Macedo et al., 2024).

Nesse contexto, a presença do cirurgião-dentista na UTI contribui de forma significativa para a identificação precoce e eliminação de focos infecciosos odontogênicos, como lesões cáries extensas, doença periodontal, lesões de mucosa e acúmulo de biofilme dental, os quais podem atuar como reservatórios de patógenos associados às infecções nosocomiais (Silva et al., 2021).

Esse aspecto é reforçado por Maranhão et al. (2024), ao destacarem o elevado potencial da possibilidade de disseminação das infecções odontogênicas para os espaços cervicofaciais profundos, com possível evolução para quadros sistêmicos severos, agravando o quadro clínico do paciente hospitalizado. O que evidencia a relevância do diagnóstico precoce e da intervenção oportuna no ambiente intensivo

Os achados desta revisão corroboram a literatura ao evidenciar que a atuação odontológica integrada à equipe multiprofissional da UTI está diretamente associada à redução da incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica e de outras infecções hospitalares. Estudos apontam que protocolos de higiene oral supervisionados por cirurgiões-dentistas reduzem significativamente a carga microbiana oral, impactando positivamente os desfechos clínicos e o tempo de internação (Aranda Gómez et al., 2025; Neves; Lima; Maranhão, 2021).

Além disso, Melo et al. (2025) e Petri et al. (2025) destacam que a inserção do cirurgião-dentista nas UTIs promove uma abordagem mais integral do cuidado, contribuindo para a

segurança do paciente, redução de custos hospitalares e melhora do prognóstico. Resultados semelhantes foram observados por Santos et al. (2023), que identificaram maior presença de cirurgiões-dentistas em hospitais de maior porte e com maior número de leitos de UTI, reforçando a compreensão de que esse profissional é cada vez mais reconhecido como essencial na atenção terciária.

Sob essa perspectiva, a atuação odontológica no ambiente intensivo não deve ser compreendida apenas como medida complementar, mas como componente assistencial estratégico na prevenção de complicações infecciosas e na manutenção da estabilidade clínica do paciente crítico.

Ao comparar os achados desta revisão com a literatura analisada, observa-se consenso quanto à relevância da Odontologia Hospitalar no controle de infecções e na promoção da saúde bucal de pacientes críticos. Contudo, ainda persistem desafios relacionados à ausência desse profissional em parte das instituições hospitalares e à insuficiente padronização dos protocolos de cuidado bucal nas UTIs (Claussen, 2022). Nesse sentido, os resultados reforçam a necessidade de ampliação da inserção do cirurgião-dentista nesses serviços, bem como do fortalecimento de diretrizes institucionais e políticas públicas voltadas à integralidade do cuidado e à prevenção de infecções hospitalares.

### **3.2 Integração multiprofissional e cuidado intensivo**

Outro aspecto fortemente evidenciado nos estudos refere-se à importância da abordagem interdisciplinar. Os achados de Melo et al. (2025), Petri et al. (2025) e Santos et al. (2023) demonstram que a inserção do cirurgião-dentista em equipes multiprofissionais está associada à maior organização do cuidado, identificação precoce de riscos, a adoção de condutas preventivas e melhor integração das condutas clínicas.

A integração do cirurgião-dentista com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e demais profissionais da UTI possibilita a construção de protocolos compartilhados de cuidado, especialmente no que se refere à higiene oral, ao controle de focos infecciosos e à prevenção de infecções hospitalares. Estudos indicam que a ausência de protocolos padronizados e supervisionados contribui para falhas na assistência, insegurança da equipe de enfermagem e variabilidade nas práticas de cuidado bucal (Siqueira; Piardi; Butze, 2024).

A literatura aponta que protocolos interdisciplinares de cuidado bucal em UTIs, elaborados e acompanhados por cirurgiões-dentistas, estão associados à redução da colonização

por microrganismos patogênicos e à diminuição da incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (Silva et al., 2021; Aranda Gómez et al., 2025). Macedo et al. (2024) ressaltam que a falta de integração entre os profissionais de saúde contribui para a negligência dos cuidados bucais, agravando o estado clínico de pacientes críticos.

Adicionalmente, os achados de Siqueira, Piardi e Butze (2024) evidenciam lacunas no preparo da equipe de enfermagem quanto ao manejo da higiene oral, reforçando a necessidade de protocolos institucionais e da atuação do cirurgião-dentista como referência técnico-científica para a equipe multiprofissional.

Claussen (2022) enfatiza que a atenção odontológica hospitalar, quando articulada aos demais serviços de saúde, fortalece a integralidade da assistência e amplia a qualidade do cuidado prestado ao paciente internado. Em consonância, Neves, Lima e Maranhão (2021) e Isacksson et al. (2024) destacam que a atuação interdisciplinar na UTI, incluindo a odontologia, repercute em maior segurança do paciente, melhor prognóstico clínico, redução do tempo de internação e dos custos hospitalares, além de benefícios observados em populações específicas, como também em pacientes pediátricos.

Dessa forma, a atuação interdisciplinar favorece maior segurança do paciente, padronização de condutas e melhor resposta terapêutica, aspectos diretamente relacionados à eficiência do cuidado intensivo.

### 3. Impacto da saúde bucal sobre os desfechos clínicos

Os estudos analisados sustentam, de forma consistente, a relação entre condições bucais e desfechos clínicos em pacientes internados em UTI. A presença de biofilme dental, doenças periodontais, lesões de mucosa e focos infecciosos não tratados mostrou-se associada à pior evolução clínica, maior tempo de internação e aumento do risco de complicações infecciosas (Almeida; Néri; Dantas, 2021; Macedo et al., 2024).

Silva et al. (2021) demonstram que o acúmulo de biofilme e a colonização por microrganismos patogênicos favorecem o desenvolvimento de infecções respiratórias, especialmente a pneumonia associada à ventilação mecânica. Aranda Gómez et al. (2025), ao observarem elevada frequência de gengivite, úlceras e lesões traumáticas, mesmo em pacientes submetidos à higiene oral básica, reforçam que medidas generalistas podem ser insuficientes sem avaliação odontológica especializada.

A negligência da saúde bucal pode resultar em impactos sistêmicos relevantes, como agravamento do quadro infeccioso, prolongamento do processo inflamatório e piora do prognóstico clínico. Maranhão et al. (2024) destacam que infecções odontogênicas não controladas podem se disseminar para tecidos profundos e alcançar a circulação sistêmica, aumentando o risco de complicações graves e mortalidade hospitalar. Nesse sentido, a saúde bucal assume papel estratégico na prevenção de infecções hospitalares e na manutenção da estabilidade clínica do paciente crítico.

Em conjunto, os achados analisados confirmam que a saúde bucal está intrinsecamente relacionada aos desfechos clínicos em pacientes internados em UTI, sendo a cavidade oral um potencial foco de infecção capaz de influenciar negativamente o estado geral do paciente quando negligenciada. Nesse contexto, a atuação do cirurgião-dentista, integrada à equipe multiprofissional, mostra-se essencial para minimizar riscos, melhorar o prognóstico clínico e garantir a integralidade do cuidado em ambiente de terapia intensiva.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu analisar e evidenciar que a atuação do cirurgião-dentista nas Unidades de Terapia Intensiva constitui componente essencial para a promoção da saúde integral do paciente crítico. Os achados demonstram que o controle e a remoção de focos infecciosos odontogênicos, associados à implementação de protocolos sistematizados de higiene oral, contribuem para a redução de complicações infecciosas, especialmente da pneumonia associada à ventilação mecânica, além de favorecer melhores desfechos clínicos e menor tempo de internação.

Conclui-se que a inserção do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional da UTI desempenha papel estratégico na segurança do paciente e na integralidade da assistência. Entretanto, ainda persistem desafios relacionados à sua inserção efetiva em todos os serviços, à padronização de protocolos e à capacitação das equipes. Nesse sentido, torna-se imprescindível o fortalecimento de diretrizes institucionais, políticas públicas e novas pesquisas que ampliem as evidências sobre o impacto da Odontologia Hospitalar nos desfechos clínicos de pacientes críticos, contribuindo para a consolidação de protocolos assistenciais baseados em evidências.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Brenda Oliveira; NÉRI, Júlia dos Santos Vianna; DE LIMA DANTAS, Juliana Borges. CUIDADOS ODONTOLÓGICOS DE PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 9, n. 2, p. 109-120, 2021.

CLAUSSEN, Marcella Siqueira Azevedo. Atenção em saúde bucal no âmbito hospitalar: uma revisão de literatura. 2022. 68 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) — Instituição não informada, Rio de Janeiro, 2022.

CORRÊA, Marina Braga; CORDENUZZI, Onélia da Costa Pedro. Ações de controle e prevenção de infecções em unidades de terapia intensiva adulto no contexto de trabalho dos profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **REVISTA DE SAÚDE DOM ALBERTO**, v. 9, n. 2, p. 185-212, 2022.

GHIRALDELLI, Daniel *et al.* O uso de indicadores de infecção em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e6924-e6924, 2021.

GÓMEZ, María Paula Aranda *et al.* Oral findings of patients in the Intensive Care Unit: a systematic review. **Revista Cuidarte, Bucaramanga**, v. 16, n. 1, p. 1-12, 2025.

ISACKSSON, Geovanna Lumene Tavares *et al.* The role of the dental surgeon in the Pediatric Intensive Care Unit. **Journal of Health Sciences**, Londrina, v. 26, n. 1, p. 22-28, 2024.

MACEDO, Elisnara Santana *et al.* Alterações orais em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. e74095-e74095, 2024.

MARANHÃO, Andressa Rayanne Medeiros *et al.* Assistência multidisciplinar para pacientes com infecções odontogênicas graves no internamento hospitalar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 11, p. e18231-e18231, 2024.

MELO, Vanderleia Maria Irineu *et al.* A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO ODONTOLÓGICA NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR: REVISÃO NARRATIVA. **Revista Formar Interdisciplinar-UNINTA**, v. 20, n. 1, 2025.

MOTA, Amanda Luiza Carvalho; GÓES, Roberto Wagner Lopes. O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UTI: cuidados bucais na prevenção de pneumonia nosocomial. **Scientia Generalis**, v. 3, n. 2, p. 222-229, 2022.

NEVES, Priscila Kelly Ferreira; LIMA, Ana Claudia Soares Mendonça de; MARANHÃO, Valéria Fernandes. Importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva. **Odontologia Clínico-Científica**, online, v. 20, n. 2, p. 37-45, abr./maio 2021.

OLIVEIRA, Ana Paula Melo *et al.* Pneumonia associada a ventilação mecânica nas Unidades de Terapia Intensiva: Fatores que influenciam em seu desenvolvimento e os meios de prevenção. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, p. e30514-e30514, 2022.

PETRI, Cândida Calenzani *et al.* A odontologia hospitalar no HUCAM: desafios e integração da equipe multidisciplinar. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, online, v. 29, n. 2, p. 1170-1187, 2025.

SANTOS, Márcio Neres dos *et al.* Odontologia hospitalar: uma análise crítica sobre a inserção do cirurgião-dentista na atenção terciária no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista da Faculdade de Odontologia da UPF**, Passo Fundo, v. 27, n. 1, 2023.

SILVA, Isabelle do Vale Dantas da *et al.* The role of dentistry in the hospital environment: the oral microbiota control as secondary infections prevention. **Revista Científica do CRO-RJ**, online, v. 6, n. 2, p. 7-14, 2021.

SILVA, Teodoro Marcelino *et al.* A importância da higienização das mãos para prevenção e controle de infecções em unidades de terapia intensiva: percepção dos profissionais enfermeiros. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e205111032621-e205111032621, 2022.

SIQUEIRA, Juliana da Silva; PIARDI, Rafaela; BUTZE, Juliane Pereira. Importância da assistência odontológica dentro do ambiente hospitalar. **Revista de Odontologia de Araçatuba**, Araçatuba, v. 45, n. 2, p. 58-64, 2024.

SOUZA, Stephanie Lessa; COSTA, Sylvania Moraes; PRADO, Fábio Ornellas. Manifestações bucais em pacientes internados na UTI de um hospital público. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 22, n. 1, p. 68-75, 2023.