

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Bruna Vieira Getulino¹
Gabriely Cruz Oliveira¹
Tássia Gabriella Valentim Pimenta¹
Jéssica Cristina Avelar²
Leonardo Mucida Costa³
Elvislane Ribeiro Fonseca Mucida⁴
elvislanerf@yahoo.com.br

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva; Higiene Bucal; Equipe de Assistência ao Paciente.

INTRODUÇÃO

A Odontologia vai muito além de avaliar apenas os dentes e a boca, esta vivência uma era holística em que o estado de saúde do paciente, em geral, é avaliado (LIMA *et al.*, 2011). Neste contexto, o cirurgião dentista (CD) vem adquirindo importância na equipe multidisciplinar de saúde, o que é essencial para a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados (JARDIM *et al.*, 2013). Na UTI, o paciente além de apresentar o estado clínico comprometido, ou seja, apresentar alterações imunológicas, desidratação terapêutica, exposição a procedimentos invasivos; está mais exposto ao risco de infecção, tendo um aumento de cinco a dez vezes de contrair infecção (GOMES, ESTEVES, 2012). O cuidado com a saúde integral se faz necessário para evitar que infecções em outros sistemas e órgãos, não relacionados ao problema inicial, prejudiquem o quadro clínico. Assim, segundo Morais *et al.*, (2006) como já é sabido que infecções no sistema estomatognático, principalmente as periodontais, podem agravar a condição sistêmica do hospitalizado ou favorecer o aparecimento de novas doenças, especialmente as respiratórias, dá-se aí importância da higiene bucal de qualidade. O papel da odontologia na saúde bucal de pacientes hospitalizadas ainda é restrito, a orientação sobre a importância da higiene e protocolos de higienização deve ser estendida a todos da equipe multidisciplinar (MORI *et al.*, 2006). A interação entre a equipe no atendimento do paciente objetiva a minimização do risco de disseminação de patógenos da cavidade bucal para outros órgãos e agravamento do quadro clínico geral, atuando o CD na higiene dos dentes, gengiva, língua e bochecha. Assim sendo, este estudo busca ressaltar a importância da presença de cirurgiões-dentistas em unidades de terapia intensiva (UTI), com a finalidade de diminuir uma série de riscos que os pacientes internados estão propensos, maximizar o conforto e condições de recuperações.

¹ Acadêmicos do 6º e 8º período do curso de Odontologia da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

² Graduada em Odontologia, UFJF, Especialista em Ortodontia, UFJF, Mestre em Clínica Odontológica, UFJF, Doutoranda em Ciências da Saúde, UFJF, Professora da Faculdade Vértice – Univértix.

³ Graduado em Odontologia, UFJF, Especialista em Prótese Dental, ABO-Ipatinga, Especialista em Implante Dental, ABO-Ipatinga, Professor da Faculdade Vértice – Univértix.

⁴ Graduada em Odontologia, UNIVALE-GV, Especialista em Ortodontia, FUNORTE-GV, Professora da Faculdade Vértice – Univértix.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos pesquisados em diferentes bases de dados. Os descritores utilizados foram: Unidade de Terapia Intensiva; Higiene Bucal; Equipe de Assistência ao Paciente.

REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO

O cuidado com a higiene bucal em pacientes das Unidades de Terapia Intensiva além de ser básico e essencial, tem como objetivo principal manter a saúde da cavidade oral (FERREIRA *et al.*, 2017). Estudos demonstram que há grande influência da condição bucal na evolução do quadro de pacientes internados (MORAIS *et al.*, 2006). Estes apresentam uma higienização deficiente, com grande quantidade de biofilme bucal e principalmente presença de doença periodontal, que é aumentada com o tempo de internação podendo ser uma fonte de infecção nosocomial (FERNANDES *et al.*, 2000). Além disso, agravos como cárie, doença periodontal, pneumonia, endocardite bacteriana, são associados a microrganismos presente na cavidade oral; as infecções nosocomiais, além de provocarem impacto expressivo aos custos hospitalares devido ao aumento dos dias de internação, podem causar números significativos de óbitos (TOLEDO, CRUZ, 2009). A falta de cuidados com a cavidade oral durante o período na UTI afeta a saúde bucal, por isso é essencial uma higiene bucal de qualidade para prevenir possíveis complicações como infecções (SCHLESENER *et al.*, 2012). Apesar da importância da ação dos CD's nos cuidados com a higiene bucal em pacientes internados, principalmente na UTI, estudos mostram que esta prática ainda é escassa (RABELO *et al.*, 2010). Os Projetos de Lei (PL): nº2.776/2008 e PL 363/2011, aprovados em 2012 pela CSSF (Comissão de Seguridade Social e Família), determina a obrigatoriedade da presença de profissionais da Odontologia em hospitais públicos e privados, se estes possuírem pacientes internados em UTI ou enfermarias (EUZÉBIO *et al.*, 2013; AMARAL *et al.*, 2013). Porém, conforme o Conselho Federal de Odontologia (2019), o projeto de lei criado já a seis anos, a PLC 34/2013 – obrigatoriedade de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar – que luta em defesa da vigência como Lei Federal da assistência odontológica já prevista por meio de leis estaduais, municipais e resoluções; foi vetado pelo atual presidente da República no dia 05 de junho de 2019. A higiene bucal de tais indivíduos é realizada pela equipe de profissionais presente, na grande maioria por Técnicos em Enfermagem e Enfermeiros (RODRIGUES *et al.*, 2016). Porém, dada a devida importância da higienização oral dos pacientes, especialmente os pacientes sob ventilação mecânica, segundo Abidia (2007) e Araújo *et al.*, (2009), o profissional da enfermagem não tem domínio sobre as patologias relacionados a cavidade oral e este poderá aplicar técnicas e conceitos incorretos, sendo de grande importância a inserção do cirurgião dentista (CD) à equipe procedendo com avaliação e higienização bucal de qualidade (Conselho Federal de Odontologia, 2019), visando minimizar instalações de infecções e um possível agravamento da saúde geral do organismo (BAEDER *et al.*, 2012). Devido a isso, é de grande valia realizar treinamentos com as equipes de enfermagem sobre a correta limpeza dos dentes, gengiva, bochecha e língua, com materiais apropriados, zelando pela saúde dos pacientes em UTI e prevenindo o aparecimento e desenvolvimento de infecções (SCHLESENER *et al.*, 2012; SOUZA *et al.*, 2013). De acordo com Kahn *et al.*, (2008), a utilização de solução antimicrobiana é importante na higiene bucal, em idoso ou indivíduos com deficiência física, prevenindo doenças sistêmicas como a pneumonia bacteriana e endocardites. Dentre as soluções, a

clorexidina 0,2% aplicada três vezes ao dia, em pacientes internados em UTI, diminui a colonização de bactérias da placa dental reduzindo a incidência de infecção hospitalar em pacientes submetidos a ventilação mecânica (FOURRIER *et al.*, 1998). A utilização de Digluconato de Clorexidina a 0,12% duas vezes ao dia, permite a retenção de 30% de clorexidina, a cada bochecho, nos tecidos moles, aumentando o período da atividade antimicrobiana (KAHN *et al.*, 2008).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desta pesquisa pode-se perceber que a atuação dos cirurgiões dentistas junto à equipe multidisciplinar nas UTI's ainda é pequena. A qualidade da saúde bucal dos pacientes internados é essencial para a melhoria da saúde e prevenção de possíveis complicações sistêmicas oriundas de infecções, assim a higiene bucal destes devem ser realizadas por profissionais específicos da área.

REFERÊNCIAS

ABIDIA, R.F. Oral Care in the Intensive Care Unit: A Review. **Journal of Contemporary Dental Practice**. v.8, n.1, p.76-82, 2007.

AMARAL, C.O.F. *et al.* Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. **Rev assoc paul cir dent**. v.67, n.2, p.107-11, 2013.

ARAÚJO, R.J.G. *et al.* Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. **Rev Bras Ter Intensiva**. v.21,n.1, p.38-44, 2009.

BAEDER, F. M. *et al.* Condição odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Pesquisa Brasileira de Odontopediatria e Clínica Integrada**. v. 4, n. 12, p. 517-520, 2012.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Bolsonaro veta projeto que garante assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar. 05 de Junho de 2019. Disponível em: <http://cfo.org.br/website/bolsonaro-veta-projeto-que-garante-assistencia-odontologica-a-pacientes-em-regime-de-internacao-hospitalar/>. Acesso em: 02 de Julho de 2019.

EUZÉBIO, L.F. *et al.* Atuação do Residente Cirurgião-Dentista em Equipe Multiprofissional de Atenção Hospitalar à Saúde Materno-Infantil. **Rev Odontol Bras Central**. v.21, n.60, p.16-20, 2013.

FERNANDES, A.T.; ZAMORANO, P.O; TOREZAN FILHO, M.A. Pneumonia Hospitalar, em: Fernandes AT, Fernandes MOV, Ribeiro Filho N - Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde. São Paulo: Atheneu, 2000; p.516-555.

FERREIRA, J. Á.; LONDE, L. P.; MIRANDA, A. F. A relevância do cirurgião-dentista na UTI: educação, prevenção e mínima intervenção. **Revista ciências e odontologia**. v. 1, n. 1, p. 18-23, 2017.

FOURRIER, F. *et al.* Colonization of dental plaque: A source of nosocomial infections in intensive care unit patients. **Crit Care Med**. v.26, n.2, p.301-308, 1998.

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

JARDIM, E.G. *et al.* Atenção odontológica a pacientes hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral. **Revista Brasileira de Ciência da Saúde**. v.11, n.35, p.31-36, 2013.

KAHN, S. *et al.* 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.1825-31, 2008.

LIMA, D.C.*et al.* A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.16, n. 1, p.1173-1180, 2011.

MORAIS, T. M. N. DE, *et al.* A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva: [revisão] **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. v.18, n.4, p.412-417, out-dez, 2006.

MORI, H. *et al.* Oral care reduces incidence of ventilator-associated pneumonia in ICU populations. **Intensive Care Medicine**. v.32, n.2, p.230-6, 2006.

RABELO, G.D.; QUEIROZ, C.I.; SANTOS, P.S.S. Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. **Arq Med Hosp Cienc Med Santa Casa São Paulo**. v.55, n.2, p.67-70, 2010.

RODRIGUES, S. S. *et al.* Knowledge, Attitude and Practice of the Nursing Team Regarding Oral Health Care in Intensive Care Units in a Reference Hospital of Recife, Brazil., **Journal of International Clinical Dental**. v.16, n.1, p. 129-139, 2016.

SCHLESENER, V.R.F.; ROSA, U.D.; RAUPP, S.M.M.O cuidado com a saúde bucal de pacientes em uti. **Cinergis** . v.13, n.1, p.73-77 Jan/Mar, 2012.

SOUZA, A.F.; GUIMARAES, A.C.; FERREIRA, E.F. Avaliação da implementação de novo protocolo de higiene bucal em um centro de terapia intensiva para prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica. **REME Rev Min Enferm**. v.17, n.1, p.177-84, 2013.

ISSN -21787301



TOLEDO, G.; CRUZ, I. The importance of the oral hygiene in Intensive Care Unit as a way of prevention of nosocomial infection - Sistematic Literature **Review**. **Journal of Specialized Nursing Care**. v.1, n.2, p.1-14, 2009.