

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES –
UNIPTAN**

CURSO DE ODONTOLOGIA

**Caíko Teixeira
Diego Coelho**

**A IMPORTÂNCIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTES INTERNADOS
(INTUBADOS) NA UTI**

SÃO JOÃO DEL REI, NOVEMBRO DE 2021

**Caíko Teixeira
Diego Coelho**

**A IMPORTÂNCIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTES INTERNADOS
(INTUBADOS) NA UTI**

Trabalho de Conclusão do Curso,
apresentado para obtenção do grau de
cirurgião-dentista no Curso de
Odontologia do Centro Universitário
Presidente Tancredo de Almeida Neves,
UNIPTAN.

Orientador: Prof^a. MSc. Martinelle Ferreira da Rocha Taranto
Coorientador: Prof. Dr. Breno Cherfên Peixoto

SÃO JOAO DEL REI, NOVEMBRO DE 2021

**Caíko Teixeira
Diego Coelho**

**A IMPORTÂNCIA ODONTOLÓGICA EM PACIENTES INTERNADOS
(INTUBADOS) NA UTI**

Trabalho de Conclusão de Curso
aprovado pela Banca Examinadora para
obtenção do Grau de cirurgião-dentista,
no Curso de Odontologia do Centro
Universitário Presidente Tancredo de
Almeida Neves, UNIPTAN.

São João Del Rei, 02 de dezembro de 2021.

BANCA EXAMINADORA



Prof.ª. MSc. Martinelle Ferreira da Rocha Taranto – Mestre em Biotecnologia -
(UNIPTAN) – Orientador



Prof. Dr. Breno Cherfên Peixoto - Mestre em Estomatologia - Doutor em Biopatologia
Bucal - (UNIPTAN) – Coorientador



Prof.ª. Samyra Giarola Cecílio – Doutora em Bioengenharia Neuronal – (UNIPTAN)

“A odontologia é uma profissão que exige dos que a ela se dedicam o senso estético de um artista, a destreza manual de um cirurgião, os conhecimentos científicos de um médico e a paciência de um monge”

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, Supremo Criador, por me ter dado a vida. Agradeço aos meus pais, minha irmã, minha família, amigos e a todos que me animaram para a conclusão desse curso. Agradeço ao meu orientador pela ajuda constante e paciência em todas as etapas do processo deste estudo. Gostaria também de agradecer a todos os professores e aos membros da banca examinadora. Agradeço a todos os envolvidos no Curso de Odontologia. “Juntos somos mais”!

RESUMO

Ao se verificar a realidade dos pacientes entubados na UTI, (dos hospitais), constatamos as inúmeras infecções a que esses pacientes estão sujeitos. Como causa de muitas dessas infecções destaca-se a deficiência da higienização bucal, que pode desencadear em problemas mais complexos. Assim, precisa-se urgentemente aplicar a funcionalidade da composição de profissionais de odontologia, associada aos diversos tratamentos do doente. Através de pesquisa bibliográfica, será demonstrado que a infecção oral, proveniente da ausência de uma correta higienização bucal, pode atuar como foco de disseminação de microrganismos maléficos à saúde. Para tanto, o ambiente hospitalar, concomitante às deficientes condições de higiene bucal, oferecem condições propícias para muitas infecções. Muito embora reconheçamos os inúmeros esforços dos profissionais da saúde ao desempenharem mecanismos de combate às doenças e infecções, através do presente estudo, demonstraremos que a colaboração de um profissional de odontologia qualificado na higienização da saúde bucal dos pacientes intubados poderá ser mais eficaz, contribuindo assim, para a prevenção de infecções. A união da odontologia dentro da UTI, aos diferenciados tratamentos, será um ganho para o paciente. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi analisar os benefícios e a importância que a odontologia pode proporcionar em pacientes internados nas Unidades de Terapia Intensiva. Com os argumentos estudados verifica-se que a presença do cirurgião dentista dentro da UTI é muito importante para somar com as equipes existentes, focando no objetivo maior que é salvar vidas, através da prevenção e dos cuidados de higiene. É importante que a Odontologia se integre ao atendimento dos pacientes hospitalizados nas UTIs com o objetivo de minimizar o risco de disseminação de patógenos da cavidade bucal que possam causar problemas sistêmicos, atuando na manutenção da higienização dos dentes.

Palavras-chave: saúde bucal; infecção; pacientes intubados; UTI.

ABSTRACT

When checking the reality of patients intubated in the ICU (hospitals), we see the numerous infections to which these patients are subject. Deficiency in oral hygiene stands out as the cause of many of these infections, which can lead to more complex problems. Thus, it is urgently necessary to apply the functionality of the composition of dentistry professionals, associated with the various treatments of the patient. Through bibliographical research, it will be demonstrated that oral infection, resulting from the absence of proper oral hygiene, can act as a focus of dissemination of harmful microorganisms to health. Therefore, the hospital environment, together with poor oral hygiene conditions, offer favorable conditions for many infections. Although we recognize the countless efforts of health professionals to perform mechanisms to fight diseases and infections, through this study, we will demonstrate that the collaboration of a dentist qualified in the oral health hygiene of intubated patients can be more effective, thus contributing, for the prevention of infections. The union of dentistry within the ICU, with different treatments, will be a gain for the patient. Thus, the objective of this study is to analyze the benefits and importance that dentistry can provide for patients hospitalized in Intensive Care Units. With the arguments studied, it appears that the presence of the dentist inside the ICU is very important to add to the existing teams, focusing on the main objective which is to save lives, through prevention and hygiene care. It is important that Dentistry is integrated into the care of hospitalized patients in ICUs in order to minimize the risk of dissemination of pathogens in the oral cavity that can cause systemic problems, acting to maintain the hygiene of teeth.

Keywords: oral health; infection; intubated patients; ICU.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 METODOLOGIA.....	10
3 RESULTADOS	11
4. DISCUSSÃO	12
4.1 A necessidade de acompanhamento odontológico em pacientes hospitalizados por um cirurgião-dentista.....	12
4.2 A importância da higiene oral em pacientes de uti.....	13
4.3 Infecção hospitalar	16
5 CONCLUSÃO.....	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

No presente estudo percebe-se que a Odontologia hospitalar deve trabalhar em conjunto com uma equipe multidisciplinar na qual tende a realizar um tratamento global do paciente, no intuito de evitar diversas infecções hospitalares relacionadas ao sistema estomatognático, principalmente as infecções respiratórias.

Para Amaral (2013), a negligência aos cuidados bucais é um fator de risco para o desenvolvimento das pneumonias nosocomiais. É importante inserir no protocolo de prevenção da pneumonia nosocomial, o monitoramento e a descontaminação da cavidade bucal desses pacientes. Logo, para o paciente em regime de convalescença, a assistência odontológica em ambiente hospitalar será favorecida por contar com maiores recursos diante de situações de urgência e emergência.

Dessa forma, se faz necessária uma maior integração da Odontologia e da Medicina, visando o tratamento global dos pacientes, principalmente aqueles internados nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

É sabido que em (UTI) o paciente fica mais vulnerável ao risco de infecção. Muitas vezes, estes pacientes estão com o estado clínico bastante comprometido, ou seja, estão com o sistema imunológico baixo, diante dos diversos procedimentos necessários.

Dentre os agravos, destacam-se a cárie dental, doença periodontal, endocardite bacteriana, pneumonia, que, entre outros, têm sido associados aos micro-organismos da boca que levam às infecções nosocomiais, sendo que o seu desenvolvimento em pacientes com ventilação mecânica, apresenta um valor preocupante e significativo.

Por isso, ressalta-se oportunamente a necessidade da presença da odontologia dentro de hospitais, principalmente nos casos em que o paciente estiver intubado, pois, na ausência de receber higiene bucal eficaz, o tártaro dentário, seguido de inflamação das gengivas e generalização de infecções podem provocar a letalidade.

O conhecimento do papel da Odontologia em hospitais ainda é restrito. A orientação sobre a importância da higienização e qualidade de saúde bucal deve ser estendida a todos os diferentes segmentos da equipe multidisciplinar. É importante que a Odontologia se integre ao

atendimento dos pacientes hospitalizados nas UTIs com o objetivo de minimizar o risco de disseminação de patógenos da cavidade bucal que possam causar problemas sistêmicos, atuando na manutenção da higienização dos dentes, gengiva, bochecha e língua, e controlando a colonização intensa de patógenos. Além disso, a necessidade do cirurgião-dentista na equipe de atendimento das UTIs amplia o campo de ensino e atuação do profissional. (QUADROS, 2019, p.110).

Assim, o objeto geral da presente pesquisa consiste em analisar os benefícios e a importância que a odontologia pode proporcionar em pacientes internados em UTI, evidenciando a relevância da prevenção de infecções através de um cuidado odontológico eficaz nos hospitais; buscando conhecer a importância de uma boa higiene oral, evitando que as bactérias cheguem ao pulmão do paciente, como também conhecer causas da infecção hospitalar e demonstrar a necessidade de parceria entre hospitais e odontologia na UTI.

2 METODOLOGIA

Este estudo constituiu-se de pesquisa bibliográfica procurando abordar diversos aspectos da importância da odontologia nas UTI's, a relevância científica desta pesquisa, além de analisar o assunto, foi verificar os problemas e encontrar meios racionais para solucioná-los.

Assim, ao decorrer do estudo demonstraram-se pensamentos de autores diversos, seja em livros, revistas, jornais, dentre outros demonstrando a necessidade real de parceria da odontologia com as UTI's, como prevenção da vida de pacientes.

Dessa forma, o estudo foi discutido em três assuntos importantes, respeitando e desenvolvendo os temas relevantes ao objetivo central proposto:

1. A importância da higiene oral em pacientes de UTI;
2. Infecção Hospitalar;
3. A necessidade do acompanhamento odontológico em pacientes hospitalizados por um cirurgião-dentista devidamente habilitado.

Em relação as pesquisas desse trabalho serão realizadas em forma de revisão através da literatura, obtendo busca em livros e buscas em plataformas do tipo Scielo, Google Acadêmico, ERIC e Portal da Capes de 2006 a e 2020. Os artigos estão em português e as palavras chaves para pesquisa são: "saúde bucal, infecção, pacientes intubados, UTI".

O público-alvo a ser pesquisado é pacientes internados na unidade de terapia intensiva, buscando intervir no acúmulo de bactérias na cavidade oral desses pacientes realizando a higienização bucal com procedimentos menos invasivos.

O problema de pesquisa desse estudo foi: a relevância do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes intubados no Centro de Terapia Intensiva.

Desse modo serão utilizados os materiais citados, procurando colecionar as teorias de importantes autores especializados quanto ao tema aqui proposto. Por meio da análise descritiva dos dados, será possível estabelecer os assuntos para nortear a discussão.

3 RESULTADOS

Da bibliografia estudada, foram selecionados oito artigos que trazem afirmações sobre os objetivos propostos, onde se percebeu que “diante desses fatos, há fortes argumentos de que o cirurgião-dentista deva se integrar à equipe multidisciplinar de profissionais de saúde em UTIs., conforme é detalhado na discussão.”

Visa-se a colaborar com a qualidade da assistência para o desenvolvimento de uma prática assistencial segura e baseada em evidências científicas, considerando as prioridades nacionais e internacionais de atenção à saúde, em especial na vida das pessoas em uso de dispositivos como tubo intratraqueal, nos estabelecimentos de terapia intensiva (AMARAL, 2013).

4. DISCUSSÃO

4.1 A necessidade de acompanhamento odontológico em pacientes hospitalizados por um cirurgião-dentista.

Sabe-se que dentro dos cuidados delicados, precisamente na (UTI) é local hospitalar onde pessoas acometidas de doenças e necessitadas de cuidados especiais, muitas vezes exibem uma higiene oral ineficiente, o que corrobora para a proliferação de bactérias. A proliferação de bactérias é um complicador de problemas para a vida do paciente, podendo levar a letalidade do indivíduo hospitalizado, de acordo com a complexidade (OLIVEIRA, 2019).

No entanto, Quadros (2019), pontua que diante da urgente necessidade, a presença do cirurgião dentista na UTI, incorporado nas equipes existentes avaliada como peça básica, por diversos autores, constituindo suporte para a orientação e realização de uma eficiente limpeza oral do paciente, tanto na atuação do grupo de trabalho, ampliando e interagindo com a equipe de enfermagem, podendo também agir dando capacitações, ou supervisionando dos trabalhadores da saúde na busca por uma adequada higiene e conseqüentemente um cuidado maior para os pacientes, evitando complicações de origem bacteriana. Contudo, tal prática ainda não foi consolidada.

Para Oliveira (2019), a adequada higienização é fator primordial para que o paciente tenha uma recuperação melhor, bem como um maior conforto, haja vista que se evitará complicações maiores. Assim, a presença do cirurgião dentista dentro dos hospitais é reforçada, pois, configura-se como helo de saúde, como também medida protetiva contra a ineficaz higienização que é fonte de contaminação.

Há muito tempo que a equipe de profissionais nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) está estruturada e é composta por: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e técnicos em enfermagem. Entretanto, a literatura é unânime em mostrar que a equipe não está completa, pois falta a presença do cirurgião-dentista para que ocorra de fato promoção da saúde integral de pacientes internados em UTIs. (AMARAL, 2013, p.109).

Quadros (2019) demonstra que no Brasil, o Ministério da Saúde, em parceria com cinco hospitais de excelência, tem reduzido o número de mortes provocadas por infecções hospitalares nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) através do projeto colaborativo “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil”, que provocou a adoção de novos hábitos e cuidados dos pacientes e também de toda a equipe técnica e especialista da saúde, reduzindo em índice significativo o quadro de contaminação bacteriana e infecciosa.

Para tanto é primordial alertar aos profissionais da enfermagem os benefícios que a higiene oral traz ao paciente, tais como: qualidade de vida, promoção, prevenção de patologias e uma boa recuperação. A higiene oral diária é eficaz no processo saúde/doença, sendo relevante os debates e questionamentos, que visa melhorias, crescimento e valorização de todos os cuidados pelo profissional de saúde (OLIVEIRA, 2019).

Essa preocupação não é recente, vejamos:

Os Projetos de Lei (PL): nº 2.776/2008 e PL 363/2011, ambos aprovados pela Comissão de Seguridade Social e Família em 2012, estabelecem a obrigatoriedade da presença de profissionais da Odontologia em hospitais públicos e privados em que existam pacientes internados em UTI ou enfermarias. Essa medida objetiva aprimorar os cuidados prestados aos pacientes, defender e apoiar a prestação de assistência integral à saúde, que na verdade consiste em um dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), expresso na Constituição Federal (AMARAL, 2013, p.108).

Amaral (2013) salienta com precisão dentro da UTI, é fundamental que a equipe seja acrescentada com a admissão de um cirurgião dentista, para melhorar as práticas já existentes, buscando de fato a preservação da saúde do paciente. Muitos dos problemas do paciente são agravados com a proliferação de bactérias advindas da má higienização oral, o que dificulta a melhora do doente.

4.2 A importância da higiene oral em pacientes de UTI

Assim, Quadros (2019) também exprime que dentre os cuidados praticados, a atenção ao corpo é fundamental para a manutenção do estado de saúde do ser humano. Embora a higiene bucal seja uma prática tradicional na assistência ao paciente, até recentemente não havia evidências científicas de sua importância para

a prevenção de infecções hospitalares, o que atualmente sabemos da relevância da situação.

A sujidade na cavidade oral facilita a instalação de infecções oportunistas, onde deve ser realizada a completa higiene oral incluindo língua, dentes, palato, gengivas etc. Observando o fluxo salivar e atentar para a realização da aspiração, evitando que o paciente broncoaspire, com a finalidade de prevenção de infecções (OLIVEIRA, 2019). Ademais:

O ambiente hospitalar é propício de vários tipos de infecções cabe o profissional de saúde estabelecer maneiras de minimizar essas possíveis intercorrências. Uma das maneiras de reduzir o risco de infecção é promover ao paciente uma higienização oral diária e adequada, promovendo assim também o seu conforto e diminuindo sua estadia hospitalar (OLIVEIRA, 2019, p.4).

A infecção é uma frequente complicação nas internações com elevada mortalidade em UTIs, podendo ser divididas em infecções endógenas e exógenas, que surgem diante de inúmeros aspectos que comprometem a higienização bucal, como por exemplo a presença de tubos endotraqueais que favorecem a flora microbiana ao dificultar o acesso à cavidade oral (QUADROS, 2019).

Para Oliveira (2019), é de vital importância promover a prevenção de patologias ligadas a precariedade da higiene oral. Atualmente, a higienização é realizada pela equipe de enfermagem. Contudo, quando não se realiza adequadamente a higienização oral do paciente, as consequências são drásticas, considerando que é sabido que as infecções podem levar o indivíduo a morte.

Dessa forma, importante ressaltar que a cavidade oral sofre contínua colonização bacteriana, e que concomitantemente a esse processo, ocorre uma limpeza natural, realizada através dos movimentos da mastigação de alimentos duros, da movimentação de língua e bochechas pela fala, que diminuem essa colonização (OLIVEIRA, 2019).

Para Amaral (2013), devido às condições em que se encontram os pacientes na UTI, sozinhos são incapazes de realizarem a higiene bucal adequada. Assim, estes pacientes ficam na dependência total e são os profissionais da saúde que realizam tal

incumbência. Como cada caso é um caso isolado, nas dificuldades de profissionais e com o acúmulo de funções vitais, muitas vezes a higienização oral fica comprometida.

Logo, muitos problemas se agravam com a precariedade de higiene correta, tornando necessário procedimentos adequados para salvar o paciente:

A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é a infecção mais comum entre pacientes em uso de tubo endo ou intratraqueal e, de modo a prevenir infecções ou combater as já instaladas, foram criados os chamados “bundles”, que nada mais são do que pacotes de medidas que constam usualmente de 3 a 5 práticas baseadas em evidências científicas endereçadas especificamente a um processo de doença que individualmente promovem o cuidado, mas quando aplicados em conjunto, podem resultar em melhoria substancial e potencialmente mais benéfica à clientela assistida (QUADROS, 2019, p.1934).

No entanto, dentro de uma UTI a situação é complexa. Muitas vezes se depara com circunstâncias em que devido as sedação ou ventilação mecânica em que se encontra o paciente, torna-se inviável e complicada a higienização. Ademais, a ausência da correta limpeza são fatores de risco para o doente, o que mais uma vez nos leva a reforçar que um profissional competente (um cirurgião dentista), poderia realizar com eficácia tais procedimentos que dariam maior conforto e bem estar ao enfermo hospitalizado. (OLIVEIRA, 2019).

Diante dos artigos estudados, foi verificado que algumas pesquisas documentaram que pacientes admitidos em UTI possuem higiene bucal comprometida, possivelmente pela ausência de supervisão e relacionamento interprofissional Odontologia e Enfermagem.

Para Amaral (2013), dentro da UTI, o cirurgião dentista poderá tanto prover orientações como também realizar supervisão nas equipes de saúde que colaboram para a contínua recuperação dos doentes. Acrescenta ainda:

A manutenção de um controle rigoroso da higiene bucal de pacientes admitidos em UTI visa controlar o desenvolvimento e a maturação de um biofilme de maior patogenicidade nos diversos sítios da cavidade bucal, não só dentes, mas também mucosa de recobrimento, língua e

dispositivos protéticos fixos. Bactérias gram-positivas são comumente encontradas na cavidade bucal, mas, à medida que o biofilme desenvolve, podem ocorrer associações com bactérias anaeróbicas gram-negativas e fungos, tornando este biofilme mais patogênico e, conseqüentemente, aumentando o risco de complicações sistêmicas (AMARAL, 2013, p.108).

Para Oliveira (2019), o paciente sob utilização de ventilação mecânica, hospitalizado em unidade de terapia intensiva, fica impossibilitado de realizar o autocuidado. Além disso, com o uso do tubo orotraqueal a boca do paciente permanece aberta e o uso de sedativos propiciam a diminuição do fluxo salivar, ou seja, a xerostomia, acumulando bactérias que devem ser removidas mecanicamente pela escovação realizada pelo enfermeiro.

4.3 Infecção hospitalar

Para Quadros (2019), um dado deve ser levado em consideração importante, precisa de um olhar mais criterioso, pois, em pesquisas realizadas em paciente de UTI, as infecções endógenas são responsáveis por 80% do total das infecções. Estes dados são preocupantes, considerando as características de cada UTI, e tal condição pode ser desencadeada por déficit de higiene oral nos pacientes críticos, com impacto potencializador de outros focos de infecções propícias à pneumonia hospitalar.

Como assinala Padovani (2012), cabe destacar que a evolução odontológica integrada à evolução médica permite uma feliz junção de conhecimentos entre os profissionais da equipe. No prontuário do paciente, deve-se ter a devida atenção e cuidado de descrever a condição bucal no momento da internação. Conseqüentemente deve fazer a prescrição da correta higienização oral três vezes ao dia ou de acordo com a necessidade. Deve-se também fazer a especificação dos produtos adequados que serão utilizados e enfatizar o uso de equipamento de proteção individual (EPI).

Segundo Amaral (2013), para a manutenção da condição bucal adequada de pacientes internados em UTI é importante a inclusão do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar com objetivo de diminuir o quadro de agravamento da saúde do paciente, o tempo de internação e o custo do tratamento. Para tanto, a união da

Medicina com a Odontologia são imprescindíveis para que em sua especificidade, se estejam juntas a serviço de encontrar soluções adequadas e positivas para o paciente. Assim, percebe-se que uma mudança deva ocorrer no tratamento dos internados, com estabelecimento de rotinas de higiene bucais bem orientados e supervisionados pelo cirurgião dentista e pelos médicos. Com tal medida buscar-se-á a melhora e bem estar do paciente, que se encontra impossibilitado de realizar a sua própria higiene.

Portanto, mesmo conhecendo a importância da higiene bucal em doentes de UTI, estudos apontam que ainda são ineficazes os tipos de cuidados com a limpeza oral desses pacientes, o que pode ser caracterizado pela ausência de um cirurgião dentista dentro das equipes e do formato atual. A presença da placa bacteriana na boca pode influenciar e desencadear muitos problemas. Diante desses fatores, a carga viral causada pelos inúmeros micro-organismos ali presentes, vão se agravando pela combinação da presença de demais infecções levando a lesões em mucosas, dentes fraturados ou infectados, traumas provocados por próteses fixas ou móveis que podem trazer para os pacientes repercussões na sua condição sistêmica (GOMES, 2012).

Para Oliveira (2019) é de suma importância ter cuidados criteriosos ao manipular pacientes com dispositivos invasivos, pois eles estão susceptíveis a adquirir infecções. É preciso usar a paramentação adequada, realizar técnicas estéreis, higienização das mãos a fim de reduzir o índice de infecção hospitalar.

Segundo Morais (2008), muito se tem estudado e inúmeras pesquisas vêm se desenvolvendo com os resultados evidenciando cada vez mais esta possível relação que indica problemas bucais ocasionando especialmente a doença periodontal. Esta infecção pode atuar como foco de disseminação de microrganismos patogênicos com efeito metastático sistêmico, especialmente em pessoas com a saúde comprometida.

Para Gomes (2012), os pacientes que ficam hospitalizados, muitas vezes se encontram totalmente dependentes de cuidados, pois, estão impossibilitados de manter uma higienização bucal apropriada. Necessitam de suporte de profissionais da saúde para todos os cuidados. Logo, a aquisição e manutenção da saúde bucal, além de uma maior integração da Odontologia e da Medicina visando o tratamento global dos pacientes, se fazem necessárias em virtude da interferência direta da recuperação total do paciente. Os avanços científicos trazem subsídios para acreditar na contribuição significativa do tratamento odontológico, especificamente a

intervenção periodontal, na prevenção e/ou melhora da condição sistêmica, principalmente no paciente crítico, como bem pontuado:

A doença periodontal é considerada como resultado de um processo interativo entre o biofilme e os tecidos periodontais por meio de respostas celulares e vasculares. Seu início e progressão envolvem um conjunto de eventos imunopatológicos e inflamatórios, com a participação de fatores modificadores locais, sistêmicos, ambientais e genéticos. Apesar do longo caminho que as pesquisas têm para percorrer, esta nova compreensão da periodontia já permite integrar a periodontopatia ao elenco de causas relacionadas a doenças capazes de levar o paciente ao óbito (MORAIS, 2008, p. 414).

Valendo-nos dessas palavras pode-se perceber a importância do valor dos cuidados com a saúde bucal na prevenção da pneumonia. Muitas pesquisas científicas que analisam grupo tratado e grupo controle, com parâmetros de risco similares para infecção, demonstraram diminuição significativa na incidência de pneumonias, no uso de antibióticos não profiláticos e redução nas taxas de mortalidade no grupo submetido à atenção odontológica (MORAIS, 2008).

Diante das diversas verificações, entende-se que o doente hospitalizado necessita de um tratamento odontológico, concomitante aos demais tratamentos. O cirurgião-dentista é o profissional capacitado para essa função, o que contribuirá para que o paciente tenha qualidade e adequado tratamento, prevenindo infecções e suas consequências (GOMES, 2012).

Ademais, Morais (2008), afirma que o ambiente hospitalar associado às deficiências de higiene oral, oferecem condições de suspeitar que as doenças periodontais e as sistêmicas apresentem relações diretas e bidirecionais, gerando necessidade no envolvimento das especialidades da área de saúde, para devolver o equilíbrio a essa unidade sociobiológica indivisível.

Assim, a literatura tem demonstrado, de maneira clara e vigorosa, a influência da condição bucal na evolução do quadro dos pacientes internados. Diversos estudos indicam que pacientes de UTI apresentam higiene bucal deficiente, principalmente à quantidade e à complexidade do biofilme bucal, doença periodontal que aumenta com o tempo de internação que pode ser uma fonte de infecção nosocomial (GOMES, 2012).

Logo, a pneumonia que é uma infecção que atinge os pulmões e mais diretamente nos bronquíolos, fica mais propensa nesses ambientes. Engloba de 10%

a 15% das infecções hospitalares, sendo que de 20% a 50%. Logo, a afirmativa abaixo esclarece:

Para estas condições serem adequadamente tratadas, faz-se necessária a presença de um cirurgião-dentista em âmbito hospitalar como suporte no diagnóstico das alterações bucais e como coadjuvante na terapêutica médica; seja na atuação em procedimentos emergenciais frente aos traumas, em procedimentos preventivos quanto ao agravamento da condição sistêmica ou o surgimento de uma infecção hospitalar, procedimentos curativos e restauradores na adequação do meio bucal e maior conforto ao paciente (GOMES, 2012, p.68.).

Para Gomes (2012), a infecção bacteriana dos tecidos, ligamentos e ossos (doença periodontal), atualmente é reconhecida como uma doença de origem infecciosa e inflamatória, causada pela proliferação excessiva de bactérias na boca, causando gengivite e grande dano aos tecidos que sustentam o dente.

Segundo Morais (2008), as doenças periodontais estão diretamente ligadas com as doenças respiratórias. Diversos estudos apontam que diante de seu agravamento elas podem desencadear em pneumonias, por isso, a eficácia da correta higienização é imprescindível e a presença do cirurgião dentista na UTI é tão importante.

5 CONCLUSÃO

Este estudo foi constituído de pesquisa bibliográfica procurando abordar diversos aspectos da importância da odontologia nas UTI's, a relevância científica desta pesquisa, além de analisar o assunto, foi verificar os problemas e encontrar meios racionais para solucioná-los.

Assim, ao decorrer do estudo foram demonstrados pensamentos de autores diversos, seja em livros, revistas, jornais, dentre outros demonstrando a necessidade real de parceria da odontologia com as UTI's, como prevenção da vida de pacientes, onde procurou-se descrever as possíveis causas da infecção hospitalar, como também a importância de uma boa higiene oral em pacientes internados na UTI.

Ficou bastante evidenciado a relevância da prevenção de infecções através de um cuidado odontológico eficaz nos hospitais.

Logo, o entendimento da importância da higiene oral em pacientes com ventilação mecânica foi um tema abordado e embasado na deficiência dos procedimentos de higiene oral realizados pelos profissionais de saúde que necessitam de um maior apoio de um profissional da odontologia, visando proporcionar ao paciente a higiene oral adequada evitando assim complicações secundárias.

Com o presente estudo, foi demonstrado a necessidade de parceria entre hospitais e odontologia na UTI, uma vez que o cirurgião dentista possui propriedade de conhecimentos para corroborar para a prevenção de infecções diversas, provocadas pela deficiente higienização dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C. O. F. do *et al.* **Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar.** *Rev. Assoc. Paul. Cir. Dent.* [online]. 2013, vol.67, n.2, pp. 107-111. ISSN 0004-5276. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S0004-52762013000200004&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 02/09/2021.
- ASSIS, C. Atendimento Odontológico nas UTIs. **Rev Bras Odontol**, 69(1), 2012. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S0034-72722012000100016&script=sci_arttext. Acesso em: 24/03/2021.
- FRANCO, A. B. G. *et al.* Atendimento odontológico em UTI's na presença de COVID-19. **InterAm J Med Health**, 3 :e 202003004, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/proft/Downloads/74-Article%20Text-266-3-10-20200407.pdf>. Acesso em: 25/04/2021.
- GOMES, S. F.; ESTEVES, M. C. L. Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. **Rev. bras. odontol.**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 67-70, jan./jun, 2012. Disponível em: <http://revodontobvsalud.org/pdf/rbo/v69n1/a15v69n1.pdf>. Acesso em: 26/04/2021
- MORAIS, T. *et al.* A Importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, vol. 18, nº 4, Outubro – Dezembro, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbti/v18n4/16>. Acesso em: 02/05/2021
- OLIVEIRA, M.T. *et al.* A Importância da higiene oral em pacientes com ventilação mecânica. **Revista Enfermagem Atual**, Especial, 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/175/77>. Acesso em: 02/09/2021.
- PADOVANI, M. *et al.* Protocolo de cuidados bucais na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) Neonatal. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, 14(1) : 71-80, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/proft/Downloads/3412-Texto%20do%20artigo-5516-1-10-20120807.pdf>. Acesso em: 25/04/2021
- QUADROS, C. T. P. *et al.* Importância dos cuidados de higiene oral realizados em pacientes intubados no centro de terapia intensiva. **Revista Saúde Coletiva**, 09: 1933-1938, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i51p1933-1938>. Acesso em: 10/09/2021