

A atuação do cirurgião dentista no âmbito hospitalar: Uma revisão de literatura

The performance of the dental surgeon in the hospital: A literature review

El desempeño del cirujano dental en el hospital: Una revisión de la literatura

José Milton de Aquino e Silva Neto^{1*}, Paulo César Agra Araújo Filho¹, Cleber Rodrigues Cavalcante¹, João Vitor Brasil Alves Rodrigues Almeida Barros¹, Daysielle Rodrigues de Oliveira¹, João Francisco Tenório Neto¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o papel do Cirurgião Dentista (CD) no âmbito hospitalar, que tem demonstrado relevante importância na conjuntura multidisciplinar de saúde, tendo em vista a melhora dos pacientes. Apesar disso, sua participação nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) apresenta grande carência, mesmo compreendendo que é indispensável a higienização bucal para evitar problemas da cavidade oral. **Métodos:** tratou-se de uma revisão de literatura, com abordagem descritiva e informativa, em que o processo de formulação se deu através de buscas por literaturas científicas, em bases de dados, tendo como descritores: Odontologia Hospitalar, melhoramento da evolução do paciente internado relacionado aos cuidados da cavidade oral. **Resultados:** O CD no âmbito hospitalar desempenha o papel da integralidade visando a promoção da saúde bucal em pacientes hospitalizados evitando a piora das enfermidades devido à má higienização oral. **Considerações Finais:** O CD está se especializando e se qualificando nas intervenções reabilitadoras de pacientes internados, com o propósito de minimizar focos de infecções do meio bucal, dispendo de procedimentos periodontais, restauradores, cirúrgicos. Diminuindo com isso o tempo de internação dos pacientes por causa da redução das possíveis infecções relacionadas ao meio oral.

Palavras-chave: Equipe hospitalar de Odontologia, Assistência ao Paciente, Higiene Bucal, Infecção Hospitalar.

ABSTRACT

Objective: To analyze the role of the Dental Surgeon (DC) in the hospital environment, which has shown relevant importance in the multidisciplinary health environment, in view of the improvement of patients. Nevertheless, their participation in Intensive Care Units (ICU) is very lacking, even understanding that oral hygiene is essential to avoid oral cavity problems. **Methods:** This was a literature review, with a descriptive and informative approach, in which the formulation process took place through searches for scientific literature in databases, having as descriptors: Hospital Dentistry, improvement of the evolution of the inpatient related care of the oral cavity. **Results:** The DC in the hospital context plays the role of comprehensive care aiming at the promotion of oral health in hospitalized patients avoiding the worsening of illnesses due to poor oral hygiene. **Final Considerations:** The dental surgeon is specializing and qualifying in the rehabilitation interventions of hospitalized patients, with the purpose of minimizing outbreaks of oral infections, with periodontal, restorative and surgical procedures. This reduces the length of stay of patients because of the reduction of possible infections related to the oral environment.

Key Words: Dental Staff, Hospital, Patient Care, Oral Hygiene, Cross Infection.

¹ Centro Universitário CESMAC (CESMAC), Maceió-Alagoas. *E-mail: Milton_netto_166@hotmail.com

RESUMEN

Objetivo: Analizar el papel del Cirujano Dentista (DC) en el entorno hospitalario, que ha demostrado una importancia relevante en el entorno multidisciplinario de la salud, en vista de la mejora de los pacientes. Sin embargo, su participación en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) es muy escasa, incluso entendiendo que la esencial para evitar problemas de la cavidad bucal. **Métodos:** Fue una revisión de literatura, con un enfoque descriptivo e informativo, en el cual el proceso de formulación se llevó a cabo mediante búsquedas de literatura científica en bases de datos, teniendo como descriptores: Odontología hospitalaria, mejora de la evolución de los pacientes hospitalizados. Cuidado de la cavidad oral. **Resultados:** El CD en el contexto hospitalario desempeña el papel de exhaustividad con el objetivo de promover la salud bucal en pacientes hospitalizados, evitando el empeoramiento de las enfermedades debido a la mala higiene bucal. **Consideraciones finales:** El CD se especializa y califica en las intervenciones de rehabilitación de pacientes hospitalizados, con el propósito de minimizar los brotes de infecciones orales, con procedimientos periodontales, restaurativos y quirúrgicos. Esto reduce la duración de la estancia de los pacientes debido a la reducción de posibles infecciones relacionadas con el entorno oral.

Palabras Clave: Personal de Odontología en Hospital, Atención al Paciente, Higiene bucal, Infección Hospitalaria.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o Cirurgião Dentista (CD) depara-se com uma nova realidade, em que o profissional da área não deve só analisar a boca, mas sim o estado de saúde que o paciente possui de uma forma geral. Para que ocorra uma boa relação entre paciente e profissional obtendo-se dessa forma um resultado satisfatório o Dentista deve estar qualificado para poder atuar no âmbito hospitalar. Neste contexto, cada vez mais a Odontologia hospitalar vem crescendo e ganhando sua devida importância com a equipe multiprofissional, do qual é indispensável para a melhor forma terapêutica e qualidade de vida devido suas particularidades nos pacientes enfermos que se encontram hospitalizados, trazendo uma melhor aproximação integral não só dos pacientes como também com os familiares (ASSIS A, 2012).

Ainda assim, as higienizações orais dos pacientes hospitalizados são realizadas normalmente por Enfermeiros, que na maioria dos casos não conhecem a apropriada técnica para a obtenção do procedimento padrão (ASSIS A, 2012).

Por isso, no ano de 2008 foi apresentado um projeto de Lei nº 2.776/2008 referente a essas condutas na Câmara dos Deputados, onde determina ser indispensável a assistência do Cirurgião Dentista na coletividade do multiprofissionalismo nas Terapia Intensiva, dispondo do tratamento da saúde bucal como sendo o primordial objetivo. Além de que, esse projeto estabelece que os pacientes que se encontram internados sem está em terapia intensiva disponha dos mesmos cuidados (BRASIL, 2008b).

Desta forma, o Cirurgião Dentista (CD) capacitado possui como principal finalidade analisar e realizar exames clínicos apropriados em pacientes que estejam hospitalizados visando o acompanhamento diretamente, buscando minimizar possível modificação do meio bucal removendo focos bacterianos que possam causar infecções. Podendo fazer a reabilitação oral desde uma simples restauração à uma cirurgia. Com isso, concede que os recursos terapêuticos médicos sejam administrados junto dos profissionais da área de atuação do CD (AMES NJ, SULIMA P, YATES JM et al., 2011).

O melhoramento da saúde bucal feito por Dentistas diminui de forma bastante significativa o surgimento de enfermidades relacionadas a respiração e a proliferação de infecções em outros órgãos importantes, dos quais não foram estabelecidos por conta do problema introdutivo que levou o mesmo a tal estado clínico, sendo ocorrido na maioria das vezes entre indivíduos com maior idade que são classificados pacientes de alto risco, especialmente, aqueles que estão internados por um longo período de tempo nas Unidades de Terapia Intensiva (RABELO GD, QUEIROZ CI, SANTOS PSS et al., 2010).

Conhecendo a relevância que a Odontologia Hospitalar pode trazer de benefício e sabendo a grande importância das equipes multiprofissionais, o presente trabalho tem como enfoque analisar através de uma revisão de literatura a importância e desempenho do Cirurgião Dentista no ambiente hospitalar, desde a sua inserção no hospital, seus benefícios no reconhecimento e ação nos casos de focos nos distúrbios das infecções bucais, que são hábeis de prejudicar ainda mais a saúde dos pacientes que são internados em unidades de terapia intensiva (UTI).

METODOLOGIA

Esta pesquisa constituiu-se através de uma revisão de literatura realizada entre os períodos de abril de 2019 a agosto do respectivo ano, onde foram pesquisados e analisados artigos publicados em bases de dados eletrônicas LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), MEDLINE (Literatura Internacional em Ciência da Saúde) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e livros que estavam disponíveis nos acervos bibliográficos presentes na biblioteca central do Centro Universitário CESMAC (Centro de Ensino Superior de Maceió).

Foram consultados textos em língua portuguesa, inglesa e espanhola, que se referiram a inclusão do Cirurgião Dentista no ambiente Hospitalar, tendo como critérios de exclusão os artigos que não possuíam relevância com a temática, sendo selecionados os textos científicos que apresentavam na íntegra o real objetivo do trabalho.

Os descritores utilizados foram: Equipe hospitalar de Odontologia, Assistência ao Paciente, Higiene Bucal, Infecção Hospitalar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na população brasileira, as condutas de prestação de serviços relacionada a saúde são correlacionadas através de uma concepção que envolve uma rede de atenção básica. A rede de atenção à saúde é constituída através de prestação de serviços na comunidade, sendo eles: atendimentos domiciliares, as unidades de assistências básicas, Centro de especializações e os hospitais. Esses centros de referências para a comunidade são de suma importância, visto que atende uma grande demanda da população, principalmente aquela que possui poderes aquisitivos menores que não podem pagar um atendimento particular (BRASIL, 2002a).

Consegue-se estabelecer que os hospitais se apresentam como sendo micro redes que favorece diferentes atuações na prestação de serviços, sendo uns dos principais: enfermarias de pronto atendimentos, unidades de procedimentos cirúrgicos especializados, maternidade e a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), tendo essa última um olhar mais cauteloso para o bem-estar e a melhora do paciente (BRASIL, 2010c).

Uma das formas que contribuem para obtenção de resultados satisfatórios dos pacientes na UTI é a implantação da Odontologia Hospitalar. Ao longo dos anos tramitam determinadas vigências no senado o Projeto de Lei 2776/2008, do qual obteve resultado positivo pela esfera da Comissão de Assuntos Sociais com ênfase na saúde, dos quais possui como principal propósito é introduzir o Cirurgião Dentista no hospital. Sendo levado em consideração a qualificação que esse profissional possui, esse projeto feito pelo Senado Federal impõe assiduidade dentro da UTI, hospitais públicos e privados com o objetivo da melhoria da atenção à saúde oral dos pacientes que se encontram internados (COSTA ICC e ARAÚJO MNT, 2011).

Nas literaturas a Odontologia Hospitalar é ressaltada como sendo um determinado grupo de conhecimentos científicos de baixa, média ou alta complexidade, onde visa buscar melhoria da forma de recursos terapêuticos para o melhor tratamento e prevenção de determinadas doenças que possam ser a nível hospitalar prejudiciais aos pacientes com um quadro clínico delicado. A interação com o paciente deve ser relacionada como um todo, não apenas sendo analisada de forma particular de cada especialidade, para obter êxito em um tratamento intensivo é de fundamental importância a correlação de todos os profissionais da equipe presente que assiste diretamente o paciente (MARTA SN, 2011).

Por se tratar de uma especialidade que possui recentemente atuação, e de visão que o CD exerce sua profissão exclusivamente em clínicas odontológicas ou em Unidades Básicas de Saúde, muitos profissionais não estão acostumados em trabalhar em hospitais devido o desempenho e dedicação que essa área necessita, a nível de graduação o enfoque em ambientes hospitalares é bastante carente deixando a desejar (JANSSON MM, SYRJÄLÄ HP, OHTONEN PP et al., 2017).

Diante dessa realidade, a especialização e atualização em Odontologia Hospitalar proporciona um melhor desempenho, permitindo que o CD possua melhor precisão e técnica na realização e execução do trabalho em hospital de forma mais confiante e possuindo comprimento de igual nível, porém com atuação diferente com os demais membros que compõe a equipe multiprofissional. Além de que, com um bom embasamento técnico o CD geral ou especialista em Cirurgia, Dentística, Periodontia e entre outras áreas de atuação, desempenhem uma boa avaliação e atenda de forma bastante coesa junto com a monitoração da equipe presente (JANSSON MM, SYRJÄLÄ HP, OHTONEN PP et al., 2017).

Dentro do ambiente hospitalar, o CD atua como consultor e prestador de serviços da saúde bucal, em tal grau no contexto ambulatorial e no que se refere ao regime de internação, constantemente buscando assessorar, ofertar e integrar melhorias ao que qualifica uma nova vigência na identidade hospitalar (LIMA DC, et al., 2011).

Ao longo das últimas décadas foram feitas análises em Hospitais de alto nível sendo o objetivo principal analisar a conjuntura da saúde bucal, buscando analisar a relação mutua entre a condição oral e os avanços dos tratamentos médicos, sendo observado com essa relevante pesquisa que com o estresse que o paciente apresenta no ambiente hospitalar, principalmente aqueles paciente que possuem maior idade juntos com as correlações medicamentosas administradas neles sem o cuidado devidos com a higiene bucal, ocorre uma grave consequência, onde a cavidade oral aumenta a quantidade de microbiotas modificando assim as propriedades, proporções e controle das alterações do pH da saliva e que rapidamente chegam na circulação sanguínea, fazendo com que ocorra o relevante aumento de riscos com infecções. Deste modo, a uma grande indispensabilidade contínua da assistência do paciente pelo CD (LIMA DC, SALIBA NA, GARBIN AJI et al., 2011).

O corpo humano é constituído por diversos sistemas e órgãos sendo na boca a maior quantidade de diferentes espécies de microrganismos sendo alguns espécimes prejudiciais ao corpo humano. Quando estão em condições favoráveis, ou seja, habituais, condicionam equilíbrio, harmonia, estabilidade com o hospedador, colaborando com seu estado de integralidade física, mecânica e bioquímica. As responsabilidades das individualidades anatômicas e fisiológicas da cavidade oral é bastante ampla, já que a boca possui várias variedades de estruturas e tecidos que podem ser modificados devido as tensões de oxigênio disposta no meio, quantidade de nutrientes, fatores determinantes como a tempérie e fatores imunológicos do hospedeiro. A língua possui muita estrutura onde os microrganismos se proliferam com maior intensidade principalmente na região do dorso lingual, dos quais muitos deles migram para as camadas supra e sub gengivais (RABELO GD, QUEIROZ CI, SANTOS PSS et al., 2010).

Deste modo pode-se constatar que pacientes que se encontram com um quadro de enfermidade muito elevado principalmente aqueles que estão nos leitos da UTI precisam de uma atenção redobrada do CD, o mais rápido possível, isso porque a grande quantidade de patógenos encontrados na região da cavidade oral possui um meio de replicação bastante rápido, e um dos fatores que motivam essa grande colonização ocorre por causa de fontes respiratórias (BLUM DF, MUNARETTO J, BAEDER MF et al., 2017).

Para organização e tabulação dos dados, foi desenvolvido um instrumento de coleta contendo: Autor, ano, revista e o objetivo do trabalho com um total de 20 artigos que preencheram os critérios de inclusão, que relatam a importância do Cirurgião Dentista no âmbito hospitalar com enfoque em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e abaixo são elucidados pela **Tabela 1**.

Tabela 1 - Artigos relevantes para o desenvolvimento da pesquisa, com a finalidade de demonstrar a importância do CD no ambiente hospitalar.

Autor	Ano	Revista	Objetivo do trabalho
AMES NJ, SULIMA P, YATES JM et al.	2011	An J Crit Care	Cuidados com o problema da cárie dental em pacientes com problemas sistêmicos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
ASSIS A.	2012	Rev. Bras. Odontol	Foi estabelecida uma linha de pesquisa onde a abordagem qualitativa realizada foi feita com o objetivo de construir um modelo teórico, a partir da compreensão dos envolvidos no estudo, capaz de explicar como ocorre a atuação do cirurgião-dentista no hospital.
BERKEY DB, SCANNAPIECO FA.	2013	Spec Care Dentist	Ressaltar a importância e a necessidade da odontologia dentro de Unidades de Terapia Intensiva, correlacionando a importância da saúde bucal com a manutenção da saúde sistêmica.
BLUM DF, MUNARETTO J, BAEDER MF et al.	2017	Rev. Bras ter intensiva	Estabelecimento de um protocolo padronizado na equipe multiprofissional com a influência da presença de profissionais em odontologia visando o bem está dos pacientes internados.
BOTAZZO CA.	2008	Artes Médicas	Papel do cirurgião-dentista no atendimento hospitalar desde a dificuldade enfrentada para sua inserção nos hospitais até a utilização de procedimentos adequados durante a internação do paciente.
Ministério da Educação	2002	Diário oficial da União	Padrão de funcionamento global da UTI, com a presença de Cirurgiões Dentistas, assim como de eventos que possam indicar necessidade de melhoria da qualidade da assistência.
Ministério da Educação	2010	Diário oficial da União	Prestar assistência médica curativa e de reabilitação, podendo dispor de atividades de prevenção, assistência ambulatorial, atendimento de urgência/emergência e de ensino/pesquisa.
Ministério da Educação	2008	Diário oficial da União	Esta Resolução possui o objetivo de estabelecer padrões mínimos para o funcionamento das Unidades de Terapia Intensiva, visando à redução de riscos aos pacientes, visitantes, profissionais e meio ambiente.
BRUNETTI MC.	2004	Editora Senac	Cuidados com os pacientes portadores de Periodontite crônica moderada ou avançada visando estabelecer o controle das bacteriana na corrente sanguínea, objetivando minimizar a integridade da parede dos vasos sanguíneos, que promovem alterações no metabolismo como problemas cardiovasculares.
CORACIN FL.	2012	An J Crit Care	Protocolo de atuação da Odontologia junto aos serviços de saúde, dentro de uma rotina de inspeção clínica e cuidados preventivos aos pacientes internados, por meio da instituição de um protocolo de atendimento às enfermarias, setor de doenças infecto-parasitárias, maternidade, centros de terapia intensiva e unidades coronarianas.

COSTA ICC, ARAÚJO MNT.	2011	Cien Saude Colet.	Analisar o sistema educacional vigente, com o objetivo de atribuir às universidades a tarefa de aprovar, ministrar e reconhecer habilitações, tornando os profissionais mais qualificados ao sair para o mercado de trabalho.
FACCIN D, SEBOLD R, CARCERERI DL.	2010	Cien Saude Colet.	Analisar o processo de trabalho em Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família (ESF) em um município da Região Sul.
JANSSON MM, SYRJÄLÄ HP, OHTONEN PP et al.	2017	Nurs Crit Care	A implementação de protocolos de cuidados orais com base em evidências, programas de educação com o objetivo de reduzir o risco de desenvolvimento de pneumonia associada ao ventilador aderindo às recomendações atuais de cuidados orais.
LIMA DC, SALIBA NA, GARBIN AJI et al.	2011	Ciênc. Saúde Coletiva	O estudo avaliou a importância da saúde bucal segundo a percepção de pacientes internados em um hospital da cidade de Araçatuba (SP), objetivando analisar a importância do Cirurgião dentista no Hospital.
MARTA SN.	2011	Rev. Gaúcha Odontol	trazer ao paciente melhora do quadro sistêmico.
MATOS E, PIRES DEP, SOUSA GW.	2009	Rev. Bras Enferm.	O estudo contribui para pensar as relações de trabalho ao analisar a contribuição destas experiências para constituição de novas formas de organização do trabalho (NFOT) em saúde.
NETO LP, CARVALHO NA, PICOSSE LR et al.	2012	Universidade do Vale do Paraíba	Avaliar a relação entre patógenos bucais causadores de doenças sistêmicas e sua relação com pacientes que se encontram em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
PANAGAKOS FS, SCANNAPIECO F.	2011	Their Aetology prevention and treatment	Inflamação periodontal em pacientes internados, revisando as possíveis vias biológicas pelas quais as doenças periodontais podem influenciar esses processos.
PEDUZZI M.	2001	Ver. Saúde Pública	Identificar as evidências empíricas do trabalho coletivo e (b) compreender as relações entre as situações objetivas de trabalho e as concepções dos profissionais de saúde sobre o trabalho em equipe multiprofissional.
RABELO GD, QUEIROZ CI, SANTOS PSS.	2010	Arq Med Hosp Cienc Med	Revisar algumas condições orais no déficit de higiene bucal do paciente hospitalizado e salientar a importância do cirurgião dentista seja no tratamento de sequelas ou na prevenção dos fatores complicadores do processo de internação hospitalar.

Fonte: NETO JMAS et al, 2019. Dados obtidos a partir de pesquisas em bases científicas.

É de suma importância levar em consideração todas as etapas para a obtenção das medidas corretivas na assistência do paciente, sendo feitas limpezas das secreções salivares, acompanhamento para poder ser observado a prevalência ou não de biofilmes, acompanhamento da higienização do dorso da língua, sendo observado se possui saburra para poder efetuar a aplicação de clorexidina a 0,12% sendo a solução composta por gluconato de clorexidina 0,12% a que apresenta um dos melhores resultados tanto do controle do biofilme quanto das colonizações bacterianas gram negativas, devendo ser responsabilidade constante no uso diário dos pacientes que se encontram intubados. Além dessas medidas, as escovações dentárias deve ser feita, quando for admissível tal procedimento (BLUM DF, MUNARETTO J, BAEDER MF et al., 2017).

A odontologia moderna possui inúmeras atribuições dentro de uma unidade hospitalar visando beneficiar aos que mais precisam, visto que os exames intra e extra bucais proporcionam diagnósticos não tardios de possíveis infecções contraídas ao longo do internamento dos respectivos pacientes, já que as estratégias feitas por esses profissionais não ficam restritas apenas aos procedimentos cirúrgicos. A enfermidade no sistema periodontal pode se manifestar como sendo um grande fator de proliferação de microrganismos patogênicos com que decorre problemas sistêmicos, sobretudo em indivíduos com a saúde debilitada (BRUNETTI MC, 2004).

Os microrganismos que prejudicam a cavidade bucal como as bactérias podem elevar os processos inflamatórios dos pacientes, podendo induzir uma piora no processo sistêmico por meio de quatro prováveis fatores: Os grandes inúmeros de bacteremia, resposta autoimune, dissipação local de forma sistêmica de mediadores que ocasionam processo inflamatório, deglutição ou absorção através do sistema respiratório de conteúdos bucais (PANAGAKOS FS e SCANNAPIECO F, 2011).

Panagakos FS e Scannapieco F (2011) ressaltam que existem a probabilidade de inúmeros sítios bacterianos encontrados na cavidade oral em pacientes internados na UTI se propagarem e a inflamação periodontal consegue introduzir o processo de indução, iniciação e a evolução de inúmeros desenvolvimentos de doenças sistêmicas. O problema relacionado a periodontite ou gengivite ocasiona inflamação grave nos tecidos que envolve os rebordos alveolares.

Com as medidas técnicas tomadas mediante de uma apropriada intervenção, a situação quando mais cedo sendo diagnosticada e tratada, mais rápida será o resultado positivo e o periodonto de proteção volta ao seu estado aprazível. Nos casos em que a doença periodontal não é tratada rapidamente e se instala por muito tempo, ocorre grandes chances de ocasionar colaboração no desencadeamento de doenças cardiovasculares, respiratórias e até mesmo problema na gravidez (BRUNETTI MC, 2004).

Presume-se o reconhecimento dos diagnósticos e a forma de recursos terapêuticos apropriados de problemas relacionados a saúde bucal como sendo uma estratégia bastante relevante para o tratamento da saúde de maneira integral. Dessa forma, a interação das equipes multiprofissionais necessita prestar bastante atenção e ter cautelas nas situações que envolvem o sistema oral. O que vem a comprovar assistência em tempo integral aos pacientes que estão internados a longo tempo, e para isso é de suma importância o Cirurgião Dentista para verificar possíveis alterações fisiológicas diante da permanência do paciente (BERKEY; SCANNAPIECO, 2013).

Nas condutas elaboradas na Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) a multidisciplinariedade possui uma diretriz muito importante para a adaptação do desenvolvimento e desempenho dos serviços fornecidos ao padrão de aplicação à saúde bucal válido em nosso país. Nesse seguimento, as prestações dos serviços públicos de saúde necessitam acompanhar os fundamentos de trabalho em conjunto, de forma a ampliar o pensamento científico e técnico dos profissionais da área de saúde, acrescentando o melhoramento da visão sob o paciente, sendo levado em consideração a forma econômica, social e cultural do qual cada indivíduo está introduzido (BOTAZZO CA, 2008).

Em estudos feitos foram encontradas fortes relevâncias onde foi possível fazer uma ligação no que diz respeito a doença periodontal e o desencadeamento do infarto do miocárdio nas dessemelhantes dimensões dos problemas periodontais, conforme visto na análise feita. Situações provocadas devido problemas infecciosos e inflamações crônicas, por exemplo a doença periodontal, encontram-se correlacionadas com

determinadas etiologias de incontáveis enfermidades sistêmicas. Por vez determinadas bactérias vigentes na cavidade bucal podem acarretar problemas infecciosos em órgãos afastados, como pode ser citado alguns problemas relacionados a endocardite ou até mesmo o abscesso pulmonar, como pode ser visto na **Tabela 2** as infecções provocadas e os microrganismos causadores (BERKEY DB e SCANNAPIECO FA, 2013).

Tabela 2 - Infecções sistêmicas relacionadas a microbiota bucal.

INFEÇÃO	MICROORGANISMOS
Endocardite infecciosa (Doença ocasionada pela inflamação da membrana que reveste a parte interna do coração e as válvulas cardíacas).	Estreptococos bucais E. corrodens A. actinomycetemcomitans M. micros
Bacteremia (Aparecimento de algumas colônias de bactérias na corrente sanguínea sendo uma das possíveis causas a escovação dentária).	Estreptococos bucais P. gingivalis Enterobacteriaceae Candida sp.
Sepse (Doença capaz de ser desencadeada devido processo inflamatório que se espalha pelos órgãos diante de um quadro elevado infecção).	A. actinomycetemcomitans
Abscesso Cerebral (Pus intracerebral devido uma grande coleção de bactérias).	A. actinomycetemcomitans
Infecções respiratórias (Infecção que pode ser ocasionada tanto na região do trato respiratório, atingindo desde as vias aéreas superiores quanto as vias aéreas inferiores).	A. actinomycetemcomitans Enterobacteriaceae Staphylococcus
Infecções intra-abdominais (Doença inflamatória pélvica).	P. gingivalis
Oftalmoplegia (Ocasional o comprometimento do movimento na região horizontal dos olhos, ocorrida devido lesões no nervo central e tronco cerebral da parte inferior).	A. actinomycetemcomitans
Infecção vaginal (Acontece quando a flora vaginal da mulher acaba sendo afetada por algum fungo ou bactéria).	M. micros
Conjuntivite crônica (Ocasional por infecção na região ocular).	M. micros
Endoftalmite (Ocorrida no interior dos olhos, através de infecção na corrente sanguínea).	A. actinomycetemcomitans
Abscesso do tubo ovariano (Secreção purulenta).	P. gingivalis

Fonte: NETO JMAS et al, 2019. Modificada de (BRUNETTI MC,2004; NETO LP, CARVALHO NA, PICOSSE LR, 2012; BERKEY DB e SCANNAPIECO FA, 2013).

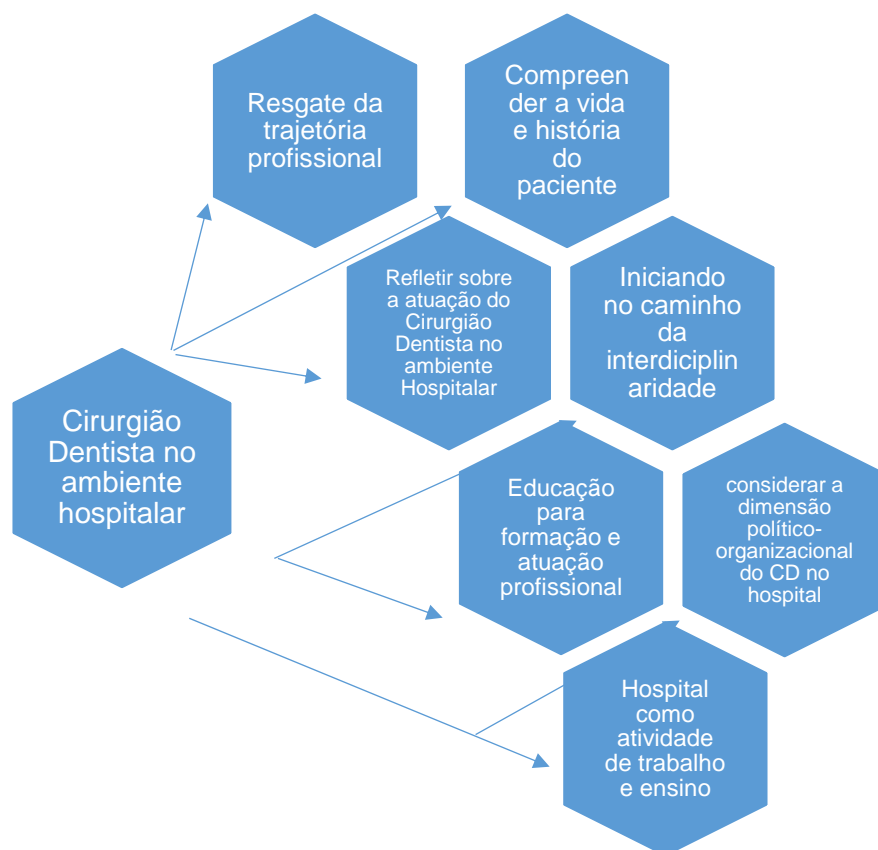
Deve realiza-se uma abrangência na totalidade nos setores responsáveis que constitui a coletividade da equipe de saúde, dispendo à vista disso um essencial entendimento dos quais o método de aplicação relacionado saúde-doença tenha primórdios, princípios e influência de mútuas proporções, inseparáveis ao discernimento do bem-estar do paciente. Partindo-se dessa ótica, obtém uma melhor forma de aproximação correlativa da saúde bucal (FACCIN D, SEBOLD R, CARCERERI DL., 2010).

Os aspectos dos procedimentos hierarquizados nos hospitais apresentam ligações educacionais e históricas, proveniente da construção profissional dissemelhantes e dos valores que são dados às atuações nas assistências prestadas ao usuário (MATOS E, et al., 2009). Contudo, com tal característica em ligações assimétricas consegue-se atingir o padrão da interdisciplinaridade, recorrendo a metodologia do atendimento comunicativo (PEDUZZI M, 2001).

Retratando a respeito da implantação do CD em ambiente hospitalar, uma concepção relacionada a construção interdisciplinar, observa-se a necessidade do processo de reformulação da visão antiga, para os novos procedimentos atualizados, do qual importante é a presença do CD no Hospital (FACCIN D, et al., 2010). Deve-se entender que a colaboração do conhecimento das particularidades de cada profissional é

parte de um fator determinante para o melhoramento e aprofundamento do saber técnico, para só assim chegar em um prognóstico e diagnóstico preciso visando sempre a diminuição de tempo, qualidade de internamento e melhoria do paciente, como pode ser observado na **Figura 1**.

Figura 1 - Apresentação do fenômeno da reflexão da importância do cirurgião-dentista em hospital através de uma formação interdisciplinar.



Fonte: NETO JMAS et al, 2019. Modificada de (CORACIN FL, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer dos últimos tempos a Odontologia vem se modernizando e tornando-se um campo de relevada importância no ambiente hospitalar, os Cirurgiões Dentistas estão buscando cada vez mais se especializar com o propósito de uma melhor qualificação nas intervenções reabilitadoras de pacientes internados, com o objetivo de minimizar focos de infecções do meio bucal, dispendo de procedimentos periodontais, restauradores, cirúrgicos com o entendimento da diminuição do tempo de internação, por causa da redução na plausibilidade das possíveis infecções relacionadas ao meio oral. O trabalho na saúde hospitalar cada vez mais vem se tornando multiprofissional com o objetivo de sempre buscar a melhora integral do paciente.

REFERÊNCIAS

1. AMES NJ, SULIMA P, YATES JM et al. Effects of Systematic Oral Care in Critically Ill Patients: A Multicenter Study. *Am J Crit Care*. 2011; 20(5):103-14.
2. ASSIS A. Atendimento odontológico nasutis. *Rev Bras Odontol* 2012; 69(1): 72-5
3. BERKEY DB, SCANNAPIECO FA. Medical considerations relating to the oral health of older adults. *Spec Care Dentist*, Malden, v. 33, n. 4, 2013, p. 164-176.
4. BLUM DF, MUNARETTO J, BAEDER MF et al. Influence of dentistry professionals and oral health assistance protocols on intensive care unit nursing staff. A survey study. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2017;29(3):391-3.

5. BOTAZZO CA. bucalidade no contexto da Estratégia Saúde da Família: ajudando a promover saúde para indivíduos, grupos e famílias. In: MOYSÉS, S. T.; KRIGER, L.; MOYSÉS, S. J. (Orgs.). Saúde bucal das famílias: trabalhando com evidências. São Paulo: Artes Médicas, 2008. p. 81-88. 308p.
6. BRASIL. Ministério da Educação. CNE. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE-CES 3, de 19/02/2002 Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, Brasília 04 de março de 2002. Seção 1, p. 10. (A)
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC Nº7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União. DOU de 25 de fevereiro de 2010. (B)
8. BRASIL. Projeto de lei nº 2.776 de abril de 2008. Dispõe sobre a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia na Unidade de Terapia Intensiva. Câmara dos Deputados, Brasília, 18 de abr. de 2008. (C)
9. BRUNETTI MC. Periodontia Médica. Uma abordagem integrada. São Paulo: Editora Senac, São Paulo, 2004. 633p.
10. CORACIN FL. Interdisciplinaridade. Medicina Bucal: a prática da Odontologia Hospitalar. São Paulo: Santos, 2012. p.25-27, 315p.
11. COSTA ICC, ARAÚJO MNT. Definição do perfil de competências em saúde coletiva a partir da experiência de cirurgiões dentistas atuantes no serviço público. Cien Saude Colet, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, 2011, p.1181-1189.
12. FACCIN D, SEBOLD R, CARCERERI DL. Processo de trabalho em saúde bucal: em busca de diferentes olhares para compreender e transformar a realidade. Cien Saude Colet, Rio de Janeiro, v.15, supl.1, 2010 p.1643-1652.
13. JANSSEN MM, SYRJÄLÄ HP, OHTONEN PP et al. Effects of simulation education on oral care practices - a randomized controlled trial. Nurs Crit Care. 2017;22(3):161-8
14. LIMA DC, SALIBA NA, GARBIN AJI et al. A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. **Ciênc. Saúde Coletiva**. V.16, suppl. 1, p.1173-1180, 2011.
15. MARTA SN. Programa de assistência odontológica ao paciente especial: uma experiência de 13 anos. RGO– Rev Gaúcha Odontol., Porto Alegre, v.59, n.3, 2011, p.379-385.
16. MATOS E, PIRES DEP, SOUSA GW. Relações de trabalho em equipes interdisciplinares: contribuições para a constituição de novas formas de organização do trabalho em saúde. Rev bras enferm, Brasília, v.62, n.6, 2009, p. 863-869.
17. NETO LP, CARVALHO NA, PICOSSE LR et al. Odontologia hospitalar - A importância do cd em uti's na identificação e prevenção de focos de infecção em nível bucal. Encontro Latino Americano de Iniciação Científica. Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, 2012.
18. PANAGAKOS FS, SCANNAPIECO F. Periodontal Inflammation: from gingivitis t systemic disease in: PANAGAKOS, F. S.; DAVIES, R. M. Gingival Diseases: their aetiology, prevention and treatment. In Tech: Croácia. 2011. 230p.
19. PEDUZZI M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. Rev Saúde Pública, São Paulo, v.35, n.1, 2001, pp. 103-109.
20. RABELO GD, QUEIROZ CI, SANTOS PSS. Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. Arq Med Hosp Cienc Med Santa Casa São Paulo 2010; 55(2): 67-70.