

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA DE BOM DESPACHO**

**ANA CLÁUDIA SILVA NOGUEIRA  
LETÍCIA GONTIJO DE SOUSA  
LETÍCIA OLIVEIRA CAMPOS RODRIGUES  
PEDRO VICTOR MARTINS SANTOS**

**ODONTOLOGIA HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO  
DENTISTA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NO BRASIL**

**BOM DESPACHO - MG  
2023**

**ANA CLÁUDIA SILVA NOGUEIRA  
LETÍCIA GONTIJO DE SOUSA  
LETÍCIA OLIVEIRA CAMPOS RODRIGUES  
PEDRO VICTOR MARTINS SANTOS**

**ODONTOLOGIA HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO  
DENTISTA NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NO BRASIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário UNA Bom Despacho como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Odontologia.

Orientadora: Ma. Natália Marques Resende Milagre Brezolini

**BOM DESPACHO - MG  
2023**

Dedicamos este trabalho primeiramente à Deus, pois sem ele não teríamos conseguido. Aos nossos pais pelo apoio constante. E, aos professores que nos auxiliaram em mais essa etapa da nossa formação.

“Trabalhar na área da saúde é um princípio: permite ser útil à sociedade com toda a força e conhecimento que se tem. Este serviço à sociedade deve ser consequência da vocação e do compromisso ao graduar-se.”  
(Jacinto Convit)

## RESUMO

**Introdução:** A presença e importância do Cirurgião-Dentista na atenção terciária, sendo privada ou pública, ainda é pouco discutida e pouco conhecida, até mesmo para os outros profissionais da área hospitalar. **Objetivo:** analisar a atuação do Cirurgião-Dentista nas UTI's do Brasil. **Revisão de literatura:** O profissional da Odontologia em um hospital vai muito além dos atendimentos emergenciais, mais conhecidos pela atuação do especialista Cirurgião Bucomaxilofacial. **Discussão:** O Dentista em assistência aos leitos, consegue uma efetiva higienização em pacientes que estão com mobilidade reduzida ou impossibilitados de realizarem a devida limpeza bucal, além de conseguirem educar outras pessoas presentes, como acompanhantes, em relação a uma boa saúde bucal com demonstração de técnicas de escovação e higiene. **Considerações finais:** Na Unidade de Terapia Intensiva, o Cirurgião-Dentista tem o papel fundamental na correta manutenção da higiene bucal e o resultado é a redução da carga de bacteriana e fúngica, onde reflete na saúde geral do paciente, o que impacta diretamente a permanência do paciente no hospital.

**Palavras-chave:** Equipe hospitalar de odontologia. Unidade de terapia intensiva. Atenção terciária a saúde. Odontologia

## ABSTRACT

**Introduction:** The presence and importance of the Dental Surgeon in tertiary care, whether private or public, is still not very tolerant and little known, even by other professionals in the hospital area. **Objective:** to analyze the performance of the Dental Surgeon in ICUs in Brazil. **Literature review:** The Dentistry professional in a hospital goes far beyond emergency care, best known for the performance of the Oral and Maxillofacial Surgeon specialist. **Discussion:** The dentist in attendance at the beds achieves effective physiotherapy in patients who are with reduced mobility or unable to carry out proper oral cleaning, in addition to being able to educate other people present, such as companions, in relation to good oral health with demonstration of brushing and hygiene techniques. **Final considerations:** In the Intensive Care Unit, the Dental Surgeon has a fundamental role in the correct maintenance of oral hygiene and the result is the reduction of the bacterial and fungal load, which reflects on the general health of the patient, which directly affects the permanence of the patient in hospital.

**Keywords:** Hospital dental team. Intensive care unit. Tertiary health care. Dentistry

## **LISTA DE SIGLAS**

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

CD – Cirurgião-Dentista

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

AIDS – Síndrome Da Imunodeficiência Adquirida

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

DPOC – Doença pulmonar obstrutiva crônica

ITR – Infecção do trato respiratório

SRAG – Síndrome respiratória aguda grave

COVID-19 – Coronavirus Disease 19

SARS – Síndrome Respiratória Aguda

COV – Coronavirus

IOT – Intubação oro traqueal

VMI – Ventilação mecânica invasiva

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
<b>3. REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>11</b>
<b>4. DISCUSSÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>19</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A odontologia é definida na literatura como um conjunto de práticas de baixa, média ou alta complexidade. Sua atuação no âmbito hospitalar visa tratar e prevenir enfermidades provenientes de procedimentos complexos, além de promover um melhor prognóstico geral, principalmente em pacientes críticos. O atendimento odontológico nas unidades de terapia intensiva (UTI) tem como objetivo a prevenção de infecções bucais, limitando a disseminação de microrganismos patogênicos que possam colonizar desde a cavidade bucal até o trato respiratório inferior (ROCHA; 2021).

Em meados do século XIX, introduziu-se a odontologia hospitalar na América, por Simon Hullihen e James Garretson, e em 2008 começou a ser implementado a avaliação odontológica em pacientes hospitalizados (LEAL, 2021).

Em 18 de abril de 2008 foi aprovado pelo senado o projeto de lei 2.776/2008, que determina a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia na unidade de terapia intensiva. Em 24 de fevereiro de 2010, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) número 7, que é responsável por regulamentar os requisitos mínimos necessários para que as unidades intensivas funcionem, estabeleceu que todo paciente internado neste setor deve receber atendimento de assistência odontológica. Além disso este dispositivo legal, deixa claro que o profissional dentista pode somente atuar em procedimentos voltados à saúde bucal, ficando sujeito a punições do Código de ética Odontológico, em caso de desvio de cargo, ou seja caso faça intervenções cirúrgicas que não estejam incluídas no âmbito da Odontologia (RAMALHO, 2020).

Podendo ter reconhecimento da grande importância da odontologia em âmbito hospitalar e consolidando a grande luta por espaço nesta área. A odontologia Hospitalar pode ser definida como o conjunto de funções multifatoriais oferecendo ao paciente que se encontra a beira leito. A função do CD tem de forma a prevenção, diagnóstico, terapêutica e paliativas da saúde bucal dos pacientes (DE OLIVEIRA, 2017).

Os principais cuidados que o CD pode ofertar para os pacientes tem como visão a melhoria na saúde dos pacientes, e assim, melhorando sua qualidade de vida nos leitos de hospitais (MIRANDA, 2018)

Na atenção terciária, o CD deve intervir essencialmente com ações básicas preventivas, diagnósticas e terapêuticas, assistindo cada paciente desde sua internação até a alta hospitalar (EMIDIO et al., 2021). Os pacientes na UTI em sua maioria têm um déficit na qualidade da higiene bucal, seja pela xerostomia, causada ou não por medicamentos, diminuição da

escovação, limitação dos movimentos da língua e bochechas e pelo uso de dispositivos para intubação, que dificulta o acesso à cavidade bucal e conseqüentemente a higiene oral (SANTOS, 2018).

A manutenção da saúde bucal dos pacientes na UTI possui o objetivo principal de reduzir a carga bacteriostática e fungicida na cavidade bucal, visando a manutenção e bem-estar geral do paciente, o que impacta diretamente na sua permanência neste setor e no hospital (EMIDIO et.al, 2021).

Os pacientes imunossuprimidos, sofrem mais com a falta da higienização, pois esses pacientes têm uma maior pré-disposição ao aumento do biofilme dental, o que influencia diretamente nos processos infecciosos, que são comumente associados à disseminação de micro-organismos para os órgãos e tecidos, causando uma piora no estado de saúde sistêmico do mesmo (MOREIRA et al., 2022).

Portanto, a presença do CD nas UTI's, têm sido estudadas, visando a implementação do mesmo na equipe multidisciplinar dos hospitais do país (MOREIRA et al., 2022). Neste contexto, esse trabalho tem como finalidade analisar a atuação do Cirurgião-Dentista nas UTI's do Brasil.

## **2. METODOLOGIA**

Este trabalho parte de uma revisão bibliográfica. Para a confecção do mesmo foram utilizados os seguintes bancos de dados eletrônicos: Cochrane Library, PubMed, Scielo, Google Scholar e BVS. Usando como Palavras-Chaves: Odontologia hospitalar, Atuação do dentista no âmbito hospitalar, Odontologia e Atenção terciária, Dentista na UTI, História da Odontologia Hospitalar, Dental Staff. A partir dessas buscas foram encontrados em média 5.000 artigos sobre a Odontologia Hospitalar e a atuação do Cirurgião-Dentista nos hospitais do Brasil e principalmente nas UTI's do país. Sendo que desse total, foram selecionados 33 principais artigos encontrados. Foram usados artigos de no máximo 5 anos de publicação e em sua maioria nacionais, que descrevem melhor a situação da saúde pública do Brasil e os desafios para a implantação do Cirurgião-Dentista nos hospitais.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

A odontologia é uma profissão entre tantas outras, que possui como finalidade o alívio da dor e do sofrimento de um indivíduo, decorrente essencialmente de doenças da cavidade bucal, que aumentam devido a hábitos negligenciados. A odontologia hospitalar pode ser definida muito além do conhecimento comum, como somente Cirurgião Bucomaxilofacial, sua real definição, dentro e fora do âmbito hospitalar, se baseia em um conjunto de ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas, sistêmicas e paliativas, com foco na saúde bucal e consequentemente favorecendo a saúde integral do indivíduo (SANTANA et al., 2021).

Hoje em um corpo clínico de uma UTI, tem pela PL n° 2.776/2006, a necessidade de um cirurgião dentista; tornando-se assim essencial a presença do mesmo para a promoção da saúde integral dos pacientes hospitalizados em UTI's (ALMEIDA et al., 2020; MULIM, 2023; DIB, 2023). E ainda temos o projeto de lei que almeja mais, a PL 363/2011, feita pelo Do Sr. William Dib, que nos faz necessários em todas as alas dentro dos hospitais, com ações de prevenção e promoção da saúde do paciente, eliminando assim qualquer risco ainda existente.

A Odontologia Hospitalar não se trata somente de cirurgias através do CD Bucomaxilofacial. Ele atua na prevenção de infecções sistêmicas e complicações respiratórias, pois a fonte de infecção quando tratada pode gerar um desfecho clínico positivo, assim diminuindo os fatores que influenciam negativamente o tratamento geral do paciente (OLIVEIRA, 2022).

Os pacientes que se encontram internados possuem uma higiene bucal com deficiência, devido a diversos fatores como por exemplo a diminuição da limpeza natural da boca (MARTINS; DE SOUSA, 2022). Manifestações bucais em tecidos, saliva, estruturas ósseas e dentárias, odor e deglutição, devem ser assistidas pelos CD's, com base na condição geral da internação e assim haver uma terapia adequada ao enfermo (BARBOSA et al., 2020).

Além de sua importância com o cuidado da saúde bucal básica de todos os pacientes que dão entrada no ambiente hospitalar, o CD também deve intervir em casos de periodontite, gengivites, xerostomia, hiperplasias gengivais, disfunções da articulação Temporomandibular, cistos, tratar casos endodônticos, cárie, prótese mal adaptada, dentre outros procedimentos odontológicos (EMIDIO et al., 2021; LEITE et al., 2022; ROCHA, 2021).

Assistindo amplamente todos os internados, principalmente pacientes imunossuprimidos como oncológicos, nefropatas, transplantados, com síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), pacientes com vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), cardiopatas graves, crianças e adultos das UTI, pacientes com lúpus eritematoso, diabéticos,

endocardite Bacteriana, hemangioma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), pneumonia nosocomial ou por aspiração mecânica e intervenções cirúrgicas (SANTOS, 2022; SOUSA, 2021).

A dependência dos internados é o que implica na necessidade da odontologia hospitalar, necessitando do auxílio de profissionais capacitados para a realização de uma boa higiene bucal. A atuação dos dentistas contribui diretamente na diminuição do surgimento de enfermidades relacionadas a respiração e a proliferação de infecções em outros órgãos importantes (SILVA NETO et al., 2019). Com base nas taxas brutas de mortalidade associadas à pneumonia e ventilação mecânica, vistas desde Belissimo-Rodrigues, 2014, ainda reafirmada por outros pesquisadores, as infecções respiratórias mais comuns em UTI's ocorrem ainda em taxas de 0% a 60%, onde a mortalidade atribuível estimada continua  $\geq 13,0\%$  (SILVA PINTO et al., 2021; SILVA, 2021; BELLISSIMO, 2018; TELLES, 2022).

Intervenções odontológicas focadas na higiene bucal e cuidados periodontais fornecidos regularmente por dentistas e profissionais capacitados dentro do âmbito hospitalar em pacientes criticamente enfermos, podem reduzir o risco de morte e infecções consideravelmente (RIBEIRO et. al, 2022).

Os fatores de risco mais importantes associados a essas infecções são o uso de dispositivos médicos invasivos (como acesso venoso central, cateteres urinários e ventiladores mecânicos) e a baixa adesão às medidas de prevenção de infecções pelos profissionais de saúde durante a internação e cuidados, bem como a manutenção desses dispositivos. Cada dispositivo tem um perfil de risco específico e em geral, as violações da técnica asséptica durante a inserção e cuidados com os dispositivos, bem como a duração do uso, são fatores importantes no desenvolvimento dessas complicações graves e dispendiosas (MAIA et al., 2021).

Porém a antissepsia oral pode ser benéfica quando usada por pacientes com bom estado de saúde bucal, porque quando há um acúmulo acentuado de bactérias na placa dentária e em bolsas periodontais, os antissépticos tópicos se tornam inacessíveis. Em razão disso a clorexidina é uma aliada na manutenção da saúde bucal principalmente em pacientes que praticam higiene oral meticulosa, submetidos à cirurgia cardíaca eletiva por exemplo, do que em pacientes críticos, que geralmente são intubados em emergência e apresentam má saúde bucal (MAIA et al., 2021; OLIVEIRA, 2022).

A pandemia que foi causada pelo vírus SARS-COV-2, identificado pela primeira vez em 2019 em Wuhan na China, e que em 2020 se espalhou por todo o mundo tomando proporções quase incontroláveis, o que obrigou a população e profissionais da saúde a mudarem totalmente suas rotinas para se adequarem a nova realidade do mundo naquele momento. A

COVID-19, a doença causada por esse vírus, está relacionada a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que possui sintomas iniciais parecidos com o da gripe, como febre, mal-estar e tosse seca, além de sintomas secundários mais atípicos que vão de uma dor de cabeça leve a uma insuficiência respiratória que pode levar a pessoa à morte (AMMAR et al., 2020; FALLAHI et al., 2020). À medida que o vírus da COVID-19 dissemina pelo corpo os sintomas em algumas pessoas se tornam mais graves, como insuficiência respiratória, necessitando de cuidados específicos, principalmente das vias aéreas, podendo ser necessário a intubação oro traqueal (IOT) e ventilação mecânica invasiva (VMI). Sendo assim, esses procedimentos geralmente são realizados em Unidades de Terapia Intensiva, o que justifica um adequado meio bucal (CAVALCANTE; DUTRA, 2020; SAMPSON, et al. 2020).

Estudos realizados recentemente com pacientes com SRAG causada pelo COVID-19, que necessitaram de suporte respiratório por meio de intubação em UTI's mostraram que há relação de coinfeção bacteriana secundária com o tempo de internação e com a mortalidade dos pacientes infectados pelo SARS-COV-2. Portanto a presença de patógenos na cavidade bucal contribuiu para a piora no quadro dos pacientes com o vírus da COVID-19 (FENG et al., 2020).

Com isso podemos inferir que a presença de um Cirurgião-Dentista na Unidade de Terapia Intensiva é de suma importância para a manutenção de uma boa saúde bucal e conseqüentemente uma melhora da saúde geral e da recuperação dos pacientes internados em UTI, que estão com dificuldades ou muitas vezes impossibilitados de realizarem a higiene bucal mecânica adequada (CARVALHO et al., 2021).

Sabe-se que na UTI os pacientes ficam mais debilitados e muitas das vezes com a mobilidade reduzida ou impossibilitados de realizarem a própria higiene, porém a mesma pode ser feita pelas equipes de Enfermagem ou Fisioterapia. No entanto essa higiene pode não possuir a capacidade técnica que teria um Cirurgião-Dentista integrando a equipe hospitalar na UTI. Por isso é preciso frisar a necessidade de se ter um profissional de Odontologia nas UTI's do Brasil ou profissionais capacitados por um CD (CARVALHO, 2021).

Um dos problemas atuais para implementação do Cirurgião-Dentista na UTI é a falta de uma lei de âmbito federal para que os hospitais comecem a implantar os Cirurgiões-Dentistas na rede hospitalar e conseqüentemente nas UTI's do país, sabe-se que os desafios para essa implementação são muitos, mas diversos estudos já mostraram que o custo dessa implementação é pífio perto do benefício para os pacientes e também para a economia da rede pública e privada de saúde, pois como foi citado, a manutenção adequada da saúde bucal de pacientes internados em leitos comuns e de UTI's reduz muito o risco de infecções secundárias

causadas pelos patógenos presentes na cavidade bucal, diminuindo o tempo de internação e aumentando a possibilidade de recuperação do paciente (CARVALHO, 2021).

#### 4. DISCUSSÃO

A falta de políticas efetivas em relação à manutenção da saúde bucal nos hospitais contribui para o aumento de doenças sistêmicas e prejuízos à saúde dos pacientes. O Cirurgião-Dentista desempenha um importante papel no diagnóstico, tratamento e prevenção de doenças, em conjunto com a equipe hospitalar focado na qualidade de vida dos pacientes (CARVALHO, 2021; MIRANDA, 2018; SANTANA et al., 2021).

A necessidade de profissionais especializados em odontologia hospitalar se faz cada vez maior, principalmente em ambientes de Unidade de Terapia Intensiva. A atuação do cirurgião dentista dentro dos hospitais visa diminuir os quadros de infecção e de ocorrência de doenças resultantes da deficiência no cuidado bucal. Doenças como endocardite infecciosa, pneumonia aspirativa por ventilação mecânica e doenças cardiovasculares podem ter como ponto de partida a carência no tratamento bucal (CARVALHO, 2021; LEITE, 2022; MAIA et al., 2021; MARTINS, 2022).

A atuação de cirurgiões dentistas em ambientes hospitalares é fundamental, uma vez que muitos pacientes em situação de internação se encontram em quadros clínicos patológicos onde a saúde bucal fica comprometida, seja por conta dos efeitos colaterais de medicamentos, ou por alterações sistêmicas que aparecem no paciente, por proliferação bacteriana devido à inviabilidade para o tratamento bucal individual ou até mesmo por infecções hospitalares (CARVALHO et al., 2021; CAVALCANTE, 2020; MAIA et al., 2021; SILVA NETO et al., 2019; SAMPSON, et al., 2020).

Ainda há muita restrição referente a prática odontológica em hospitais e por isso muitas vezes ocorre uma certa dificuldade ao atendimento do paciente, o que faz com que os CD restrinjam o seu serviço apenas em consultórios e postos de saúde pública. Muitos profissionais da área da saúde não têm conhecimento da importância e necessidade da presença do Cirurgião-Dentista no ambiente hospitalar, dificultando também a interação da equipe com ele (ALMEIDA et al., 2020; SANTANA et al., 2021).

Conseqüentemente a cavidade oral é um dos grandes reservatórios de microrganismo, que adentram a corrente sanguínea prejudicando assim, a saúde geral do indivíduo. Eventualmente mostra que pacientes em leitos de UTI são expostos a grandes fatores de risco, onde a higiene bucal já está prejudicada devido sua internação e quadro patológico, deste modo contribui para um aumento drástico do biofilme que colabora na colonização oral de fungos e bactérias. Pesquisas randomizadas, afirmam que para a prevenção e promoção da saúde do paciente no ambiente hospitalar, é necessária uma intervenção imediata no ato da admissão,

com exames clínicos de toda cavidade oral. E vários estudos comprovam a existência da correlação entre as doenças bucais e condições sistêmicas comprometendo diretamente na saúde integral dos pacientes (BARBOSA et al., 2020; BELLISSIMO et al., 2018; EMIDIO et al., 2021; MAIA et al., 2021; MOREIRA, 2022; SILVA NETO et al., 2019; SILVA, 2020).

Após o cenário mundial que vivemos nos últimos anos com a pandemia da doença Corona vírus SARS-CoV-2, a presença do CD na UTI certificou-se vários benefícios relacionados à manutenção da saúde bucal dos pacientes, a saúde geral, com a prevenção e tratamento de infecções oportunistas. Assim os pacientes começaram a ficar menos tempo internados, confirmando a correlação entre os casos de bacteremia e pneumonia nosocomial com os desajustes da microbiota na cavidade bucal. Porém, ainda há estudos randomizados onde essa presença do CD não é legítima, o que dificulta o correto tratamento de distúrbios bucais causando o agravamento de doenças sistêmicas (AMMAR et al., 2020; CAVALCANTE, 2020; FALLAHI et al., 2020; FENG et al., 2020; SAMPSON, 2020; SILVA, 2020).

Diante das revisões realizadas, sabemos que as infecções hospitalares são hoje consideradas um problema de saúde pública e pontuadas como causa significativa do aumento da mortalidade e dos custos hospitalares. Em razão disto, temos como necessidade plausível a presença do CD no âmbito hospitalar, como profissional capaz de diagnosticar toda e qualquer manifestação orofacial e bucal. Além de representar uma economia significativa com a presença dele na equipe multidisciplinar dos Hospitais (CLAUSSEN, 2022; MARTINS, 2022; OLIVEIRA, 2022).

Outro ponto muito bem observado neste estudo, foi a contribuição do CD com cuidados odontológicos a pacientes hospitalizados na prevenção de agravos e na melhora da condição sistêmica dos pacientes debilitados. Assim promovendo aos pacientes durante sua internação uma assistência humanizada e integral, proporcionando conhecimento e motivando também seus acompanhantes a adquirir bons hábitos (BARRETO, 2022; CARVALHO, 2021; FENG, 2020; OLIVEIRA, 2022; PASCOALOTI, 2019; RIBEIRO et al, 2022).

Sabe-se que quando o processo saúde-doença está em desequilíbrio, ou seja, um indivíduo apresenta alterações estruturais, bioquímicas e funcionais nas células, tecidos e órgãos, e elas não são tratadas devidamente de forma integral, o quadro clínico dele se acentua e com isso surgem complicações. Portanto, como vimos na literatura, é reconhecido pela ciência e pelo direito, à presença dos profissionais de odontologia em todos os ambientes de cuidado com a saúde, incluindo o hospitalar. Porém também sabemos que esta implementação da odontologia como parte do corpo clínico hospitalar, não apenas com assistência nas UTI's, continua persistentemente negligenciada devido à falta da aprovação da lei Federal PL

nº2.776/2006 e PL363/2016 (ALMEIDA et al., 2020; CARVALHO et al., 2021; CLAUSSEN, [s.d.]; SANTOS, 2018; DE OLIVEIRA, 2017).

A atuação da Odontologia no ambiente hospitalar também enfrenta dificuldade na compreensão do seu papel e competências, que se difere totalmente do convencional, exigindo assim um olhar profissional ainda mais globalizado da saúde geral de seu paciente. O que chama atenção diante da necessidade de inclusão no plano curricular, a experiência do profissional recém-formado em todos os ambientes de assistência à saúde sem exclusão, devido a indispensável atuação do dentista na saúde integral de todo e qualquer indivíduo (ANDRADE, 2022; OLIVEIRA, 2022; RIBEIRO, 2022, BARRETO et al., 2022; BELLISSIMO et al., 2018; SILVA NETO et al., 2019).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, as evidências científicas demonstram que a presença do Cirurgião-Dentista compondo a equipe multidisciplinar nas UTI's é de suma importância para a manutenção da boa saúde bucal e sistêmica dos pacientes, não apenas na higiene bucal, mas também na prevenção e melhor recuperação deles.

O maior benefício de ter esse importante profissional em uma equipe multidisciplinar é sua presença para nos lembrar que a boca também faz parte do corpo humano, porta de entrada para inúmeros benefícios e malefícios. Pesquisadores observaram e descreveram aproximadamente 100 milhões de bactérias por milímetro cúbico em biofilmes dentários naturais, que atuam como reservatórios de patógenos e são potenciais causas de lesões locais e infecções sistêmicas.

A presença do CD na UTI como profissional especializado em saúde bucal consegue evitar complicações que poderiam surgir através da presença de bactérias e ou fungos presentes na cavidade bucal e que poderiam afetar todo o organismo do paciente, aumentando seu tempo de internação, diminuindo sua chance de recuperação e conseqüentemente aumentando os custos do hospital. Com isso infere-se que a inserção desses profissionais nas UTI's traria enormes benefícios para toda a população.

Os procedimentos odontológicos realizados em ambiente hospitalar garantem a saúde geral e maior segurança dos pacientes, principalmente os de risco, e os profissionais podem solicitar exames específicos e mais detalhados para auxiliar no diagnóstico preciso, além de promover o atendimento aos pacientes que não podem comparecer ao consultório por motivos de saúde e promover o acompanhamento clínico e o tratamento adequado de forma integral, universal e equitativa.

## REFERÊNCIAS

- 1) ALMEIDA, Hianca Alice et al. IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). **REVISTA CIENTÍFICA FACS**, v. 20, ed. 26, dezembro 2020.
- 2) AMMAR, N., et al. Conhecimento de acadêmicos de odontologia sobre a pandemia de COVID-19: uma pesquisa online multinacional. **BMC Med Educ**, 20, 399 (2020). DOI: 10.1186/s12909-020-02308-w.
- 3) ANDRADE, Marina Talita Moraes. Odontologia Hospitalar: a importância da equipe interdisciplinar e a atuação do cirurgião-dentista. 2022. 40f. **Trabalho de Conclusão de Curso**. Curso de Bacharelado em Odontologia. Centro Universitário FAMINAS, 2022.
- 4) BARBOSA, Livia; et al. Importância do Cirurgião-Dentista no âmbito hospitalar: revisão narrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, 2020. ISSN 2525-3409. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7622.
- 5) BELLISSIMO, Rodrigues WT; et al. Is it necessary to have a dentist within an intensive care unit team? Report of a randomised clinical trial / É necessário ter um dentista dentro de uma equipe de unidade de terapia intensiva? Relatório de um ensaio clínico randomizado. **International Dental Journal**. 2018. v 68(6):420-427. ISSN 0020-6539. doi: 10.1111/idj.12397. Epub 2018 May 18. PMID: 29777534; PMCID: PMC9379064.
- 6) CARVALHO, R. D. C. L. et al. Atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em unidade de terapia intensiva durante a pandemia da Covid-19 / Dentist's role in the care of patients in intensive care units during the Covid-19 pandemic. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 9473–9487, 28 abr. 2021.
- 7) CAVALCANTE, V. S. P.; DUTRA, L. M. A. Protocolo para Intubação Orotraqueal (IOT) segura na pandemia da COVID-19, no cenário do Sistema Único de Saúde. **Health Residencies Journal - HRJ**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 62–70, 2020. DOI: 10.51723/hrj.v1i2.23.
- 8) CLAUSSEN, Marcella Siqueira Azevedo. Atenção em saúde bucal no âmbito hospitalar : uma revisão de literatura. Orientador: Prof. Dr. Mario Roberto Dal Poz. 2022. 68 f. **Dissertação (Mestrado, Odontologia)** - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Rio de Janeiro, 2021.
- 9) DIB, William. Deputado PSDB/SP. In: PL 363/2011: Projeto de Lei. **CÂMARA DOS DEPUTADOS**, 10 fev. 2011. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=491773>. Acesso em: 12 abr. 2023.
- 10) EMIDIO, T. da S.; TOLEDO, F. L.; MARIOTTO, L. A.; PEREIRA, E. de S. B. M.; TRAZZI, B. F. de M. O cirurgião-dentista em âmbito hospitalar viabilizando a melhoria da qualidade de vida do paciente / The dental surgeon in a hospital scope enabling the improvement of the patient's quality of life. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 30711–30722, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n3-681.

- 11) FALLAHI, H. R. et al. Being a front-line dentist during the Covid- 19 pandemic: a literature review. **Maxillofac Plast Reconstr Surg**, V. 5, 2020;42(1):12. Published 2020 Apr 24. doi:10.1186/s40902-020-00256-5.
- 12) FENG, Yun et al. COVID-19 with Different Severities: A Multicenter Study of Clinical Features. **American journal of respiratory and critical care medicine**, vol. 201,11 (2020): 1380-1388. doi:10.1164/rccm.202002-0445OC.
- 13) LEAL, M.E.P.; Bechara, V.C.S.N. Atuação do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar: revisão de literatura: Performance of the dentist in the scope hospital: literature review. Orientador: Prof. Dr. Mário Celso Peloggia. 2021. 34 f. **Monografia** (Graduação em Odontologia) - Universidade de Taubaté, UNITAU. Taubaté, SP, 2020.15).
- 14) LEITE, J. C.; Propércio, S. C.; Rocha, A. P. A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO - DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2228–2239, 2 jun. 2022.
- 15) MAIA, MM, Miura CRM, Martini K, Abranches DC. A eficácia da clorexidina como agente antimicrobiano na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) em adultos: revisão integrativa de literatura / The efficacy of chlorhexidine as an antimicrobial agent in the prevention of ventilator-associated pneumonia (VAP) in adults: an integrative literature review. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.3, p. 10174-10193 may. /jun. 2021. DOI:10.34119/bjhrv4n3-048.
- 16) MARTINS, Amanda Ferreira; SOUSA, Celso Oliveira de. IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): IMPORTANCE OF THE DENTAL SURGEON IN THE INTENSIVE CARE UNIT. **CADERNOS DE ODONTOLOGIA DO UNIFESO**, Teresópolis, RJ. v. 4, n. 2, p. 5-13, 2022.
- 17) MIRANDA, Alexandre Franco. Odontologia Hospitalar: Unidades de Internação, Centro Cirúrgico e Unidade de Terapia Intensiva: Hospital Dentistry: Hospitalization Units, Surgical Center and Intensive Care Unit. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 2, n. 2, p. 5-13, 2018.
- 18) MOREIRA , H.B. ; et al . DESAFIOS E IMPORTANCIA DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA**, v. 52, n. 1, p. 90–97, 2022. DOI: 10.9771/revfo.v52i1.48835.
- 19) MULIM, Neilton. Deputado PR/RJ. In: PL 2776/2008: Projeto de Lei. **CÂMARA DOS DEPUTADOS**, 13 fev. 2008. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=383113>. Acesso em: 12 abr. 2023.
- 20) OLIVEIRA, E.L. ODONTOLOGIA HOSPITALAR: UMA REALIDADE NA GRADUAÇÃO: IMPORTANCE OF THE DENTAL SURGEON IN THE INTENSIVE CARE UNIT. **Revista Campo do Saber**, Centro Universitário Uniesp. Cabedelo - PB, v. 3, n. 2, p. 85-100, jul-dez 2017. ISSN 2447 - 5 017.

- 21) OLIVEIRA, Mariana Madeira de. Panorama geral da odontologia hospitalar no Brasil / Mariana Madeira de Oliveira. -- 2022. 34f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Odontologia) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP, 2022.
- 22) PASCOALOTI, M. I. M. et al. Odontologia hospitalar: desafios, importância, integração e humanização do tratamento. **Rev. Ciênc. Ext.**v.15, n.1,p.20-35, 2019.
- 23) RAMALHO, Anthonelle Gonçalves Paixão. Odontologia hospitalar no Brasil. Orientador: Claudia Cristiane Baiserredo de Carvalho. 2020. 10 f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação) - Faculdade de Odondologia., Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2020.
- 24) RIBEIRO, ILA; et al. Impact of a dental care intervention on the hospital mortality of critically ill patients admitted to intensive care units: A quasi-experimental study. **American journal of infection control.** vol. 50,10. New York, NY. (2022): 1156-1161. doi:10.1016/j.ajic.2022.01.022.
- 25) SAMPSON, V., Kamona, N. & Sampson, A. Poderia haver uma ligação entre a higiene oral e a gravidade das infecções por SARS-CoV-2?. **Br Dent J** 228, 971–975 (2020). DOI: 10.1038/s41415-020-1747-8.
- 26) SANTOS, A. T. dos; CUBA, L. de F. Perfil odontológico de pacientes internados na unidade de terapia intensiva de um hospital oncológico do sudoeste do Paraná. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 2, p, 75-80, maio/ago. 2018.
- 27) SANTOS, GBN de; PINHEIRO, LAD; MORAIS, AMD. ODONTOLOGIA HOSPITALAR: A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR. **JNT- Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. 2022. FLUXO CONTÍNUO. Ed. 35. V. 1. Págs. 136-148. ISSN: 2526-4281.
- 28) SILVA, A.Q.; DA SILVA OLIVEIRA, D.; COSTA OLIVEIRA AMORIM, R.; REZENDE DA SILVA, N. A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UTI. **Revista Científica do Tocantins**, [S. l.], v. 1, n. 1, p. 1–10, 2021.
- 29) SILVA, E.A. da; et al. A importância da atuação do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa / The importance of the performance of the dentist in the intensive care unit: integrative review / La importancia de la actuación del cirujano dentista en la unidad de terapia intensiva: revisión integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 6, e164962011, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i6.2011>.
- 30) SILVA, Neto; J. M. de A. e; et al. A atuação do cirurgião dentista no âmbito hospitalar: Uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde, Electronic Journal Collection Health, REAS/EJCH.** n. 35, p. e1616, 24 out. 2019. REAS/EJCH DOI: 10.25248/reas.e1616.2019.
- 31) SILVA, Pinto A. C. et al. Efficiency of different protocols for oral hygiene combined with the use of chlorhexidine in the prevention of ventilator-associated pneumonia. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, p. e20190286, 28 fev. 2021.

- 32) SOUSA, Elcione Silva de; SILVA, Joab Araújo; MELO, Sara Rocha de; CASTRO, Myrella Lessio. ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO: DENTISTA NO CONTROLE DAS COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS 2021. **Facit Business And Technology Journal**. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 <http://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT>. Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 54-63.).
- 33) TELLES, MD Joao Paulo. Impact of an antimicrobial stewardship program in a COVID-19 reference hospital according to the AWaRe classification. **American Journal of Infection Control**, ScienceDirect, ELSEVIER., ano 10/2022, v. 50, n. 10, p. 1182–1184, 29 jan. 2022.