

ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO EM AMBIENTE HOSPITALAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Renata Guimarães Alves (1); Alieny Cristina Duarte Ferreira (2); José de Alencar Fernandes Neto (3); Maria Helena Chaves de Vasconcelos Catão (4)

(1) *Graduanda em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – renataguimaraes31@yahoo.com.br;*

(2) *Graduanda em Odontologia da Universidade Estadual da Paraíba – alienycris@hotmail.com ;*

(3) *Mestrando do Programa de Pós- Graduação da Universidade Estadual da Paraíba – jneto411@hotmail.com;*

(4) *Professora Doutora do Curso de Odontologia da Universidade Estadual da paraíba - mhelenact@zipmail.com.br*

Resumo: É notório que a atuação do cirurgião-Dentista tem cada vez mais, ganhado espaço no cenário que compõe a equipe multidisciplinar em âmbito hospitalar, trazendo inúmeros benefícios para o quadro de saúde sistêmica do paciente. Diante disso, o objetivo desse estudo é realizar uma revisão de literatura acerca do atendimento odontológico em ambiente hospitalar. Realizou-se uma busca na literatura, baseada em artigos científicos publicados entre os anos 2000 e 2015, disponíveis no Periódicos CAPES e na base de dados Scielo. Para a pesquisa, utilizaram-se os descritores: “Odontologia Hospitalar”, “Equipe Hospitalar”, “Assistência Odontológica” e “Equipe Hospitalar de Odontologia”. Os títulos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram selecionados para leitura. Foram excluídos artigos cujos resumos não demonstraram relação com o tema. Os estudos mostraram que o atendimento a pacientes hospitalizados é uma alternativa bastante viável e imprescindível para manutenção e recuperação da qualidade de vida, contribuindo significativamente nos quadros de saúde dos pacientes. Desse modo, a presença do cirurgião-dentista é de extrema importância no ambiente hospitalar e este deve estar preparado para o atendimento odontológico, em condições específicas e diferenciadas do cotidiano do consultório.

Palavras-chave: Odontologia Hospitalar, Assistência Odontológica, Equipe Hospitalar de Odontologia.

INTRODUÇÃO

A odontologia hospitalar vem adquirindo bastante importância na equipe multidisciplinar de saúde, o que é essencial para a terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, buscando uma aproximação integral e não somente nos aspectos relacionados aos cuidados com a cavidade bucal. Sendo assim, é determinada como uma prática que almeja os cuidados referentes às alterações bucais com procedimentos de baixa, média ou alta complexidade, realizados em ambiente hospitalar, melhorando a saúde geral e a qualidade de vida dos pacientes, com abordagem integral através da inter-relação entre os membros da equipe multidisciplinar que acompanha o paciente (GAETTI-JARDIM et al, 2013).

No Brasil, segundo o Código de Ética Odontológico em seu artigo 18, capítulo IX, relata que compete ao Cirurgião-Dentista internar e assistir pacientes em hospitais públicos e privados, com e sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições. No artigo 19, dispõe-se que as atividades odontológicas exercidas em hospitais obedecerão às normas do Conselho Federal e o artigo 20 estabelece constituir infração ética, mesmo em ambiente hospitalar, executar intervenção cirúrgica fora do âmbito da Odontologia.

Os avanços científicos trazem subsídios para acreditar na contribuição significativa do tratamento odontológico em pacientes hospitalizados, através da prevenção e/ou melhora da condição sistêmica, principalmente no paciente crítico (MORAES et al, 2006).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é realizar uma revisão de literatura acerca do atendimento odontológico em ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão da literatura, baseada em artigos científicos publicados entre os anos 2000 e 2015, disponíveis por completo na biblioteca virtual Periódicos CAPES e na base de dados *Scielo*. Para a pesquisa nas bases de dados, utilizaram-se os descritores: “Odontologia Hospitalar”, “Equipe Hospitalar”, “Assistência Odontológica” e “Equipe Hospitalar de Odontologia” Os títulos que atenderam aos critérios de elegibilidade foram selecionados para leitura. A seleção dos artigos foi realizada de acordo com sua importância, por meio de leituras exploratórias e seletivas do material, contribuindo para o processo de síntese e análise. Realizou-se a busca cruzada de outros estudos, considerando as referências bibliográficas dos artigos selecionados. Foram excluídos artigos cujos resumos não demonstraram relação com o tema.

REVISÃO DE LITERATURA

Segundo Camargo (2005), no ambiente hospitalar, o cirurgião-dentista pode atuar como consultor da saúde bucal e/ou como prestador de serviços, tanto em nível ambulatorial quanto em regime de internação, sempre com o objetivo de colaborar, oferecer e agregar forças ao que

caracteriza a nova identidade do hospital. A condição bucal altera a evolução e a resposta ao tratamento médico, assim como a saúde bucal fica comprometida pelo estresse e pelas interações medicamentosas. Ainda, segundo o autor, a boca abriga micro-organismos (bactérias e fungos) que alteram a qualidade, quantidade e pH da saliva e que facilmente ganham a corrente circulatória, expondo o paciente a maior risco de infecção. Há, assim, a necessidade permanente de acompanhamento do paciente pelo cirurgião-dentista.

Mesmo com a importância da higiene bucal nos pacientes hospitalizados, pode-se observar que ainda precisa mudar alguns paradigmas em âmbito hospitalar. Como, por exemplo, para os casos de pacientes com pneumonia associada à ventilação mecânica, foi estabelecido um protocolo de medidas baseadas em evidências que, quando implementadas em conjunto, resultam em reduções significativas na incidência dessa doença. Este protocolo é denominado de “*bundle*” da ventilação, que consiste na elevação da cabeceira da cama entre 30 e 45 graus; a interrupção diária da sedação e a avaliação diária das condições de extubação; a profilaxia de úlcera péptica; e a profilaxia de trombose venosa profunda (a menos que contra-indicado). Contudo, nem todas as estratégias terapêuticas possíveis estão incluídas como, por exemplo, a higiene bucal. A escolha de quais intervenções adotar baseia-se em uma série de fatores, como custo, facilidade de implementação e comprovada aderência às medidas preventivas mais básicas em primeira instância (GOMES et al, 2014)

Um ponto relevante no que diz respeito à ligação direta da saúde bucal com a saúde geral é a incidência de periodontite, que aumenta significativamente o risco de várias patologias, como aterosclerose, infarto cardíaco, derrame cerebral e complicações do diabetes. Em certos pacientes, a bacteremia causada por procedimentos dentais, mesmo a simples escovação dental, pode causar endocardite bacteriana. Diabetes, hipofosfatasia, imunodeficiências, distúrbios renais e câncer são exemplos de enfermidades que colocam o indivíduo em alto risco de doenças bucais – como cárie dental, gengivite, periodontite e mucosite, devido a um aumento de suscetibilidade do paciente. Além disso, pacientes com deficiências físicas e/ou mentais apresentam maior risco de doenças bucais, causado por medicações, dieta e obstáculos físicos, comportamentais e educacionais, que impedem a implementação de um programa eficiente de higiene bucal (CAMARGO, 2005).

O Cirurgião-Dentista envolvido no ambiente hospitalar está apto a realizar exame clínico adequado no paciente hospitalizado para avaliar se tem presença de alguma alteração bucal, como também remover os focos infecciosos através de restaurações, curativos, cirurgias, raspagens e

medicações, prevenir sangramentos, tratar lesões orais e realizar ainda tratamentos paliativos. Assim, permite que o tratamento médico não seja interrompido e que o paciente se recupere rapidamente (ARAÚJO et al, 2009).

Quando há a necessidade da realização de um procedimento odontológico em ambiente hospitalar, as responsabilidades devem ser compartilhadas entre as equipes médica e odontológica. Em casos de intervenções cirúrgicas, há a necessidade de uma avaliação pré-operatória adequada do paciente, a qual deve ser realizada pelo médico clínico ou pelo especialista, cabendo ao médico anestesista a responsabilidade por todo o procedimento anestésico (QUELUZ; PELUMBRO, 2000).

A melhora da higiene bucal e o acompanhamento por profissional qualificado reduz significativamente o aparecimento de doenças respiratórias entre pacientes adultos considerados de alto risco e mantidos em cuidados paliativos e, principalmente, os pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (RABELO; QUEIROZ; SANTOS, 2010).

De acordo com Queluz e Pelumbro (2000), o cirurgião-dentista preparado para a realização de procedimentos em nível hospitalar como internações, solicitações e interpretação de exames complementares e controle de infecções auxilia de forma direta na diminuição de custos e na média de permanência do paciente no hospital. O conhecimento e a busca por um objetivo comum entre os membros da equipe multidisciplinar permitem o crescimento de todos os profissionais envolvidos no processo e o desenvolvimento da ciência da saúde como um todo.

O cirurgião-dentista que fornece assistência a um paciente necessita ser informado não somente da sua condição bucal, mas também do seu estado sistêmico, pois podem estar relacionados. O monitoramento por parte do cirurgião-dentista é essencial, como por exemplo, através de exames adequados quando desconfiamos de alterações sistêmicas em progressão, assim os cuidados bucais podem diminuir o tempo de internação dos pacientes e prevenir doenças graves. Entretanto ainda existem pensamentos de que o cirurgião-dentista não tem a necessidade de ter o conhecimento da condição sistêmica de seus pacientes, isso pode ser demonstrado pelos profissionais já processados por conta de negligência no diagnóstico ou por não realizar o encaminhamento de pacientes com doenças graves (MEIRA; OLIVEIRA; RAMOS, 2010)

DISCUSSÃO

É notório que a odontologia tem ganhado cada vez mais destaque no âmbito hospitalar,

superando barreiras e preconceitos. Uma das problemáticas a ser vencida é a higiene bucal dos pacientes internados, tanto por parte da equipe de enfermagem como por parte dos próprios acompanhantes. Entretanto a problemática não se restringe somente em relação a falta de higiene, mas também com relação a falta de atendimento odontológico ao paciente, fator este presente na maioria dos hospitais.

Segundo Moraes et al (2006), devido ao preconceito referente à prática odontológica no ambiente hospitalar, ocorre uma dificuldade ao atendimento integral do paciente. Isso faz com que os cirurgiões-dentistas exerçam seus trabalhos apenas em consultórios e postos de saúde pública, com exceção dos casos de cirurgia buco-maxilofacial ou procedimentos que demandam anestesia geral. Porém, problemas bucais, especialmente a doença periodontal, podem atuar como foco de disseminação de microrganismos patogênicos com efeito metastático sistêmico, especialmente em pessoas com a saúde comprometida.

De acordo com Assis (2012), as orientações de higiene bucal são relacionadas à capacidade motora e sempre direcionadas à habilidade de entedimento dos pacientes e familiares. Muitas vezes, causas físicas ou mentais impedem uma higiene bucal satisfatória, sendo necessário o auxílio de alguém devidamente treinado para essa função. Todavia, é significativo fazer uma diferenciação entre os pacientes que estão internados, através do seu nível de consciência, como, por exemplo, se está acordado, sedado, se respira sem ajuda de aparelhos, ou seja, seu estado clínico determina o protocolo de atendimento.

Visto que a saúde bucal da maioria de pacientes hospitalizados está comprometida em decorrência da falta correta de higiene, dentre outros fatores que contribuem para a problemática é essencial a presença do Cirurgião-Dentista como promotor de saúde, pois além de realizar procedimentos simples como: profilaxia e auxílio nas técnicas de escovação o Cirurgião-Dentista está habilitado para a realização de procedimentos mais complexos que irão auxiliar na manutenção e recuperação da saúde bucal dos pacientes hospitalizados.

As atividades de higienização da cavidade bucal quando são desenvolvidas pelos Cirurgiões-Dentistas provoca uma sensação de alívio e segurança à equipe. Entretanto, quando são realizadas sem esses profissionais geram sobrecarga no trabalho da equipe de Enfermagem que realiza também outros procedimentos (MATTEVI et al, 2011).

Embora ainda pouco conhecida pela a maioria da população, a Odontologia no âmbito hospitalar vem avançando aos poucos, sendo também de extrema importância o aprofundamento do cirurgião-Dentista com relação ao assunto afim de maior conhecimento e posteriormente melhor adequamento a realidade encontrada nos hospitais.

CONCLUSÃO

Conclui-se então que a presença do cirurgião-Dentista no âmbito hospitalar como integrante da equipe multidisciplinar é de extrema importância para a manutenção dos hospitalizados, já que este profissional é capacitado para realização de procedimentos que irão contribuir para a recuperação saúde bucal e geral do paciente.

REFERÊNCIAS

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

ASSIS, A. Atendimento odontológico nas UTIS. **Rev Bras Odontol**,v.69,n.1,p.72-5, 2012.

BRASIL. Conselho Federal de Odontologia. Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia. Resolução CFO- 63/2005.

CAMARGO, E. C. Odontologia Hospitalar é mais do que Cirurgia Bucomaxilofacial. Acesso em: 28/04/2016. Disponível em: <<http://www.jornaldosite.com.br/arquivo/anteriores/elainecamargo/artelainecamargo98.htm>>.

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

GOMES S.F; ESTEVES, M.C. Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. **Rev Bras Odontol**, v.69,n.1,p. 67-70, 2012.

MATTEVI, G.S. A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na

atenção à saúde da criança no contexto hospitalar. **Rev Ciên Saúde Col**,v.16,n.10, p.4229-4236, 2011.

MEIRA, S.C.R, OLIVEIRA, C.A.S; RAMOS, I.J.M. A importância da participação do cirurgião-Dentista na equipe multiprofissional hospitalar. 9º edição do prêmio SINOG de Odontologia 2010. Curso de Odontologia do Centro Universitário Newton Paiva, Belo Horizonte/MG

MORAIS, T.M.N. et al. A importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Brasil Terap Intens.**,v.18,n.4,p.412-417, 2006.

QUELUZ, D.P; PALUMBRO, A. Integração do odontólogo no serviço de saúde em uma equipe multidisciplinar. **Jornal de Assessoria e Prestação de Serviços ao Odontologista**, v.3,n.19, p.40, 2000.

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