

**SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELEVÂNCIA, RESISTÊNCIA E
DESDOBRAMENTOS – REVISÃO DA LITERATURA**

**ORAL HEALTH IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT: RELEVANCE, RESISTANCE AND
DEVELOPMENTS - LITERATURE REVIEW**

**SALUD BUCAL EN EL AMBIENTE HOSPITALARIO: RELEVANCIA, RESISTENCIAS Y
DESARROLLOS - REVISIÓN DE LA LITERATURA**

Sarah Alves Carneiro¹, Fabrício Campos Machado², Thiago de Amorim Carvalho³

e473665

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i7.3665>

PUBLICADO: 07/2023

RESUMO

O objetivo deste trabalho foi caracterizar as ações no campo da Odontologia Hospitalar, bem como os desdobramentos possíveis em uma realidade na qual os pacientes tenham a assistência direta de um cirurgião-dentista durante sua internação. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com a seguinte pergunta norteadora “como a higiene bucal pode contribuir nas condições de saúde de pacientes hospitalizados?”. As chaves de busca foram os termos “*patients hospitalized*”, “*ICU*” e “*dentistry*”, empregando o operador booleano “*and*”, nas bases de dados *Scielo* e *PUBMED*. Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2017 e 2022, na língua inglesa e portuguesa e disponíveis na íntegra, e excluídos trabalhos da literatura cinzenta. Após aplicação dos critérios de inclusão, 8 artigos foram selecionados para a análise qualitativa. A presença de um cirurgião-dentista, associada a um protocolo de higienização constante químico-mecânico, com uso de Clorexidina 0,12%, favorece a condição sistêmica do paciente internado, pode reduzir o tempo de internação, e reduz as taxas de infecções hospitalares. Fatores como a posição do paciente no leito por longos períodos, principalmente sob ventilação mecânica, podem impactar negativamente na condição de saúde bucal tornando tais pacientes, os clientes preferenciais dos cuidados odontológicos durante a internação. Mais estudos são necessários para que se tenha evidências científicas robustas da relação causa-efeito das ações de saúde bucal sobre o tempo de internação e conseqüente redução de gastos, além de proporcionar maior homogeneidade nos protocolos de higienização oral de pacientes hospitalizados.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe de Odontologia Hospitalar. Odontologia. Acesso aos serviços de saúde.

ABSTRACT

The objective of this work was to characterize the actions in the field of Hospital Dentistry, as well as the possible consequences in a reality in which patients have the direct assistance of a dental surgeon during their hospitalization. An integrative literature review was carried out, with the following guiding question “how can oral hygiene contribute to the health conditions of hospitalized patients?”. The search keys were the terms “patients hospitalized”, “ICU” and “dentistry”, using the Boolean operator “and”, in the Scielo and PUBMED databases. Articles published between 2017 and 2022, in English and Portuguese and available in full, were included, and gray literature papers were excluded. After applying the inclusion criteria, 8 articles were selected for qualitative analysis. The presence of a dentist, associated with a constant chemical-mechanical cleaning protocol, using chlorhexidine 0.12%, favors the systemic condition of the hospitalized patient, can reduce the length of hospital stay, and reduces the rates of hospital infections. Factors such as the position of the patient in bed for long periods, especially under mechanical ventilation, can negatively impact the oral health condition, making such patients the preferred customers of dental care during hospitalization. More studies are needed in order to have robust scientific evidence of the cause-effect relationship of oral health

¹ Acadêmica do curso de graduação em Odontologia. Grupo de Estudos em Odontologia Hospitalar/ Projeto Hospital Sorridente. Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

² Docente dos Cursos de Odontologia e Medicina. Mestre em Clínica Odontológica Integrada. Orientador do Grupo de Estudos em Odontologia Hospitalar/ Projeto Hospital Sorridente. Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

³ Docente do Curso de Odontologia. Doutor em Clínica Odontológica Integrada. Coordenador do Grupo de Estudos em Odontologia Hospitalar/ Projeto Hospital Sorridente. Centro Universitário de Patos de Minas, Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

actions on the length of hospital stay and consequent reduction in expenses, in addition to providing greater homogeneity in the oral hygiene protocols of hospitalized patients.

KEYWORDS: *Hospital Dental Staff. Dentistry. Access to health services.*

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue caracterizar las acciones en el campo de la Odontología Hospitalaria, así como las posibles consecuencias en una realidad en la que los pacientes cuentan con la asistencia directa de un cirujano dentista durante su hospitalización. Se realizó una revisión integrativa de la literatura, con la siguiente pregunta orientadora “¿cómo la higiene bucal puede contribuir a las condiciones de salud de los pacientes hospitalizados?”. Las claves de búsqueda fueron los términos “pacientes hospitalizados”, “UCI” y “odontología”, utilizando el operador booleano “y”, en las bases de datos Scielo y PUBMED. Se incluyeron artículos publicados entre 2017 y 2022, en inglés y portugués y disponibles en su totalidad, y se excluyeron artículos de literatura gris. Después de aplicar los criterios de inclusión, se seleccionaron 8 artículos para el análisis cualitativo. La presencia de un odontólogo, asociada a un protocolo constante de limpieza químico-mecánica, utilizando clorhexidina 0,12%, favorece el estado sistémico del paciente hospitalizado, puede reducir el tiempo de estancia hospitalaria y reduce las tasas de infecciones hospitalarias. Factores como la posición del paciente en la cama durante períodos prolongados, especialmente bajo ventilación mecánica, pueden impactar negativamente en la condición de salud oral, haciendo de estos pacientes los clientes preferidos de atención odontológica durante la hospitalización. Se necesitan más estudios para tener evidencia científica robusta de la relación causa-efecto de las acciones de salud bucal sobre la duración de la estancia hospitalaria y consecuente reducción de gastos, además de brindar mayor homogeneidad en los protocolos de higiene bucal de los pacientes hospitalizados.

PALABRAS CLAVE: *Equipo de odontología del hospital. Odontología. Acceso a los servicios de salud.*

INTRODUÇÃO

Criadas a partir da demanda de atendimento ao paciente gravemente comprometido, em estado crítico que exige assistência médica contínua e suporte dos recursos materiais e técnicos, as Unidades de terapia intensiva (UTI) são um local de atendimento multidisciplinar constante de observação direta profissional (MAURI *et al.*, 2021). Visando a multidisciplinariedade, já é de conhecimento a fragilidade nos protocolos que ignoram ou dispensam a presença de um Cirurgião Dentista na equipe, constando assim uma falha hospitalar sob o cuidado direto com a saúde bucal dos pacientes em terapia intensiva (SILVA *et al.*, 2017).

A odontologia hospitalar é uma área que engloba cuidados direcionados ao sistema estomatognático de pacientes internados em UTI's. No avanço da odontologia, em 2008, foi regido o projeto de Lei 2776/2008 (BRASIL *et al.*, 2019) que visava a inserção obrigatória do cirurgião dentista em UTI de hospitais públicos e privados; porém, em 2019 ele foi vetado (BRASIL *et al.*, 2019).

São realizadas ações, tanto de prevenção como de tratamento na área da odontologia hospitalar, visto a indicação correta dos procedimentos. Considera-se a condição e o nível de consciência do paciente, verificando qual a sedação utilizada. Os meios de respiração e a utilização de algum dispositivo que a auxilie também é observado. Assim, determina-se qual protocolo será aplicado para cada situação individualizada. Por exemplo, pacientes acordados e lúcidos, que apresentam interesse em realizar a higienização da cavidade bucal, ficam livres para efetuarem a limpeza de forma autônoma seguindo as instruções do cirurgião dentista para que seja efetiva (BLUM

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELEVÂNCIA, RESISTÊNCIA E DESDOBRAMENTOS – REVISÃO DA LITERATURA
Sarah Alves Carneiro, Fabrício Campos Machado, Thiago de Amorim Carvalho

et al., 2018; MAURI *et al.*, 2021). Outros procedimentos podem ser realizados nesse âmbito, entre eles constam raspagens supra e subgingivais, escovação dos elementos dentários e raspagem da língua, tratamento restaurador atraumático (ART) e extrações dentárias. Esses e outros procedimentos visam ajudar na evolução sistêmica e local da saúde do paciente (BELÍSSIMO *et al.*, 2018; ALFONSÍN *et al.*, 2019).

Os pacientes internados comumente apresentam uma higienização precária e até mesmo inexistente, uma vez que muitos estão inconscientes e utilizam aparelhos respiratórios e/ou sondas nasogástricas. Essas condições podem levar a hipossalivação/xerostomia, que pode estar associada à falta de estímulos da alimentação ou ser uma direta consequência da terapia medicamentosa ou patologias nas glândulas salivares (AMARAL *et al.*, 2018). É sabido que a mastigação é uma forma de limpeza fisiológica, assim como a saliva, que é secreção responsável pela limpeza, proteção dos dentes e da mucosa oral e ajuda a manter o equilíbrio da flora. Quando não é possível realizar a higienização correta, esse equilíbrio é pelo acúmulo de bactérias patogênicas e biofilme, causando doenças da gengiva e periodonto, levando a contaminação da orofaringe e se espalhando para outros sistemas (GOMES *et al.*, 2019).

Ao atentar-se a esses pacientes, fica ainda mais nítida a necessidade de um cirurgião-dentista em ambiente hospitalar, visto que a higienização bucal desses deve ser realizada de forma assídua e constante. Mesmo que outros profissionais sejam responsáveis por fazer esta higienização bucal, é importante a instrução correta por parte do profissional da Odontologia para os demais envolvidos no tratamento desses indivíduos (ROCHA *et al.*, 2021).

Considerando as complicações que podem ocorrer na terapia intensiva, vemos a grande predisposição de ocorrências de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), que atinge o parênquima pulmonar de pacientes ao fazer uso de aparelhos ventilatórios mecânicos por mais de 48 horas, sendo a segunda infecção mais recorrente em internados em UTI's e a maior causa de mortalidade e morbidade em todo o mundo (EMÍDIO *et al.*, 2021). As primeiras 72 horas após a intubação endotraqueal são as mais propensas ao agravo das condições sistêmicas, podendo evoluir para PAVM. Um dos fatores impactantes nessa incidência é a falta de controle do acúmulo de biofilme, aumentando a probabilidade de ocorrência nos pacientes que possuem um grande acúmulo e, conseqüentemente, foco de colônias bacterianas no ambiente bucal. Tal condição pode levar ao agravo do estado clínico e afetar outros órgãos e sistemas.

Em 2019, a pandemia causada pelo vírus da COVID-19 (Sars-Cov-2) levou à uma condição denominada de síndrome respiratória aguda grave, que apresenta complicações no trato respiratório de indivíduos acometidos por essa e que dependem da ventilação mecânica (VM). É descrito que o uso prolongado desses aparelhos pode levar à Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica (PAVM), tornando um risco presente na preservação de pacientes infectados com esse vírus. Pretendendo a evolução sistêmica, se faz necessário adotar medidas de prevenção de futuras complicações que possam agravar o quadro clínico sistêmico de enfermos. Conseqüentemente, essas propostas de prevenção também visam diminuir o tempo de permanência em UTI e diminuir os

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELEVÂNCIA, RESISTÊNCIA E DESDOBRAMENTOS – REVISÃO DA LITERATURA
Sarah Alves Carneiro, Fabrício Campos Machado, Thiago de Amorim Carvalho

gastos hospitalares; explicitando mais uma necessidade do profissional odontológico nos hospitais (SILVA *et al.*, 2020).

Partindo do pressuposto de prevenção de doenças e agravos clínicos, protocolos de higienização e cuidados bucais ficam impostos às equipes multiprofissionais. Esse manejo não garante a efetividade desses protocolos, visto que muitas equipes não dispõem de um Cirurgião Dentista responsável pela verificação desses cuidados, quando feitos pelos técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Além de proporcionar diagnósticos mais precisos, adequados e melhoria na qualidade de vida, a garantia de um tratamento integral e preventivo, o cirurgião-dentista ainda promove a diminuição do tempo de permanência desses indivíduos nas unidades de terapia intensiva, trazendo vantagens financeiras e tecnológicas para as instituições de cuidados, tornando assim evidente a importância de sua presença nas equipes hospitalares multiprofissionais (SILVEIRA *et al.*, 2020; HASHEM *et al.*, 2020).

A partir dessas colocações, esta revisão integrativa de literatura teve como objetivo caracterizar as ações no campo da Odontologia Hospitalar, bem como os desdobramentos possíveis em uma realidade na qual os pacientes tenham a assistência direta de um cirurgião-dentista durante sua internação.

MÉTODO

Esta pesquisa foi realizada na forma de revisão integrativa de literatura, sendo esta uma ferramenta da Prática Baseada em Evidência (PBE) para mapear a literatura pertinente a cerca de um assunto específico, no atual estudou-se a atuação dos cirurgiões-dentistas dentro das Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (ARKSEY; O'MALLEY, 2005; SOUZA *et al.*, 2010).

Para a presente pesquisa foram utilizadas as bases de dado *National Library of Medicine (Pubmed)* e *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*. Foi utilizado a pergunta de estudo “Como a higiene bucal pode contribuir nas condições de saúde de pacientes odontológicos?”. Como estratégia de busca foram recorridas as chaves de busca “*patients hospitalized*”, “*ICU*” e “*dentistry*”, empregando o operador booleano “*AND*”.

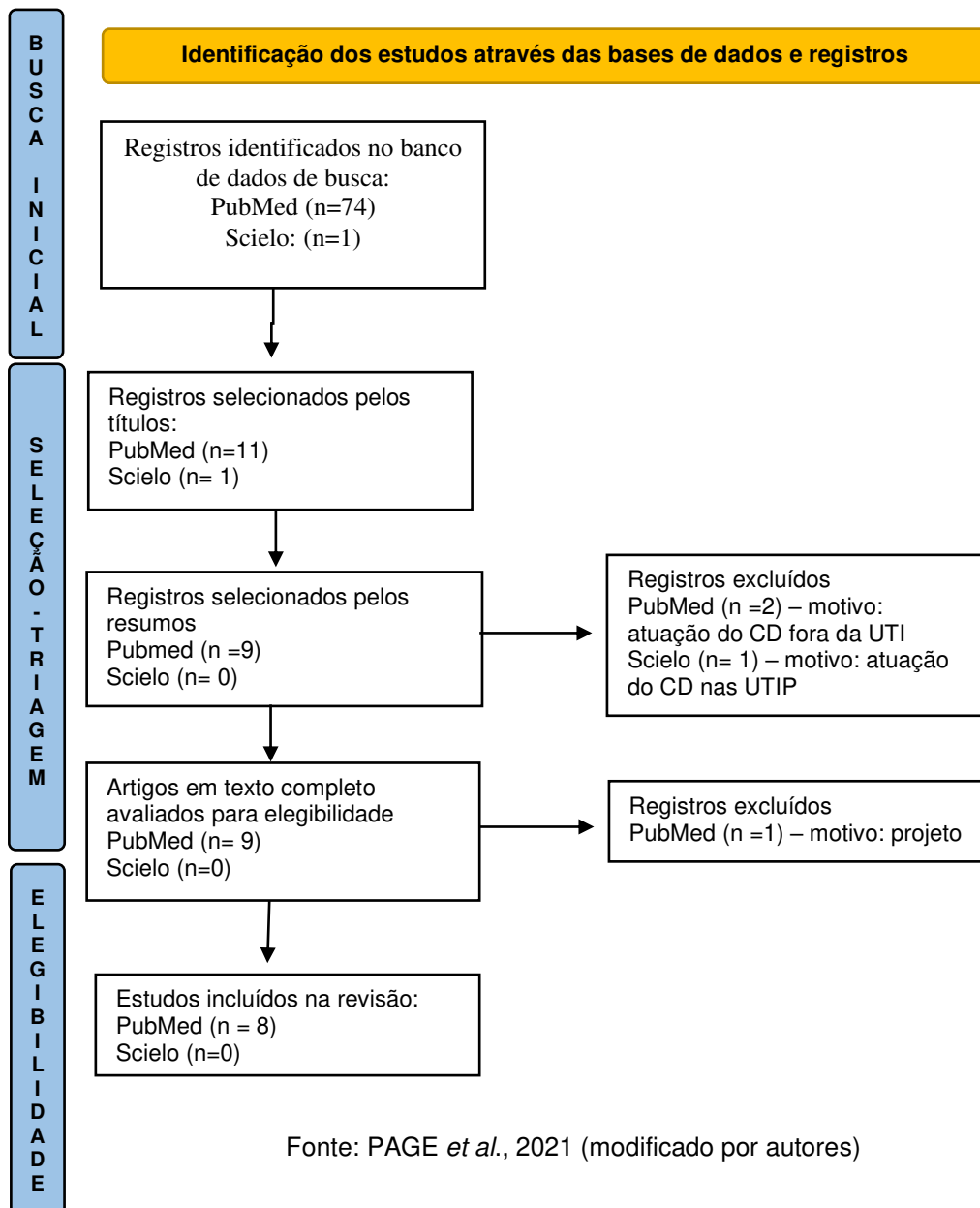
Os artigos foram selecionados por meio da estratégia PRISMA 2020, eleitos através de três etapas: (i) leitura dos títulos; (ii) leitura dos resumos; (iii) leitura na íntegra. Os critérios para realizar a inclusão foram: (i) artigos que abordem sobre a atuação dos cirurgiões-dentistas dentro das UTI; (ii) artigos publicados entre os anos de 2017 e 2022; (iii) artigos na língua inglesa e portuguesa; (iv) artigos disponíveis na íntegra.

Os critérios de exclusão foram: (i) literatura cinzenta; (ii) artigos indexados repetidamente nas bases de dados; (iii) artigos que abordem sobre a atuação dos cirurgiões-dentistas dentro das Unidades de Terapias Intensivas Pediátricas (UTIP).

RESULTADOS

Ao realizar a busca com os descritores citados, foram encontrados 75 estudos. Ao fim, aplicando os critérios de exclusão, chegou-se em 8 artigos selecionados e utilizados na íntegra. A figura 1 exibe o processo que foi utilizado para seleção dos artigos.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA adaptado utilizado para processo de seleção dos artigos



Fonte: PAGE *et al.*, 2021 (modificado por autores)

Com base nos estudos selecionados, foi elaborado o quadro 1, contendo informações sobre ano de publicação, periódico de publicação, tipo de estudo, metodologia e resultados, visando uma maior síntese.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELEVÂNCIA, RESISTÊNCIA E DESDOBRAMENTOS – REVISÃO DA LITERATURA
Sarah Alves Carneiro, Fabrício Campos Machado, Thiago de Amorim Carvalho

Quadro 1: Estudos selecionados com base na metodologia

AUTORES ANO	PERIÓDICO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	METODOLOGIA	RESULTADOS
Bellissimo-Rodrigues <i>et al.</i> (2018)	International Dental Journal	Relatório de um ensaio clínico randomizado	O grupo experimental teve acesso ao tratamento odontológico realizado por dentista, além da higiene bucal de rotina, enquanto o grupo controle teve acesso apenas à higiene bucal de rotina, incluindo tópica aplicação de clorexidina, fornecida pela equipe de enfermagem da UTI.	O tratamento odontológico preveniu a maioria dos episódios de infecções do trato respiratório, conforme relatado anteriormente. Não foram observados eventos adversos graves do tratamento odontológico.
Alecrim <i>et al.</i> (2019)	Revista Brasileira de Enfermagem	Revisão integrativa da literatura	Revisão integrativa da literatura, em sete bases de dados, incluindo os seguintes descritores: “ <i>Prevention and Control AND Pneumonia Ventilator-Associated AND Intensive Care Units AND Bundle AND Patient Care</i> ”.	Dentre os conjuntos de medidas de prevenção identificados, nove (39,1%) contemplam de três a cinco estratégias. As mais frequentes foram: decúbito elevado – 22 (95,6%); higiene oral com clorexidina – 19 (82,6%); e redução da sedação sempre que possível – 14 (60,8%).
Lee <i>et al.</i> (2019)	<i>Respiratory care</i>	Revisão Sistemática e Meta-Análise	Foram realizadas pesquisas em vários bancos de dados de literatura médica e os primeiros 100 resultados em uma pesquisa na Internet. Logo após, foi revisado os títulos e	No geral, evidências de qualidade moderada indicaram redução da incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica, sem um efeito substancial na taxa de mortalidade.

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELEVÂNCIA, RESISTÊNCIA E DESDOBRAMENTOS – REVISÃO DA LITERATURA
 Sarah Alves Carneiro, Fabrício Campos Machado, Thiago de Amorim Carvalho

			resumos dos artigos identificados. Em seguida, as características gerais e específicas dos artigos elegíveis foram extraídas e a qualidade dos estudos incluídos foi avaliada usando uma ferramenta de avaliação de risco de viés.	
Zhao <i>et al.</i> (2020)	<i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i>	Revisão Sistemática	Foram incluídos 40 ECRs (5675 participantes), que foram realizados em vários países. Foram categorizados esses ECRs em cinco comparações principais: bochechos ou gel com clorexidina (CHX) versus placebo/cuidados habituais; colutório de CHX versus outros agentes de higiene bucal; escovar os dentes (± antissépticos) versus não escovar os dentes (± antissépticos); escova de dentes elétrica versus manual; e comparações de outros agentes de higiene bucal usados em OHC. Foi avaliado o risco geral de viés como alto em 31 estudos e baixo em dois, sendo o restante incerto.	Escovar os dentes (± antissépticos) pode reduzir a incidência de PAV em comparação com OHC sem escovação (± antissépticos). Há também algumas evidências de que a escovação pode reduzir a duração da permanência na UTI, mas isso é pouca certeza. Evidências de baixa qualidade não mostraram redução na mortalidade ou duração da ventilação mecânica.
Hocková <i>et al.</i> (2021)	<i>Journal of Clinical Medicine</i>	Relato de casos e revisão de	Foi descrito as características clínicas e	Na revisão da literatura atual, duzentos e dez pacientes críticos foram

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELEVÂNCIA, RESISTÊNCIA E DESDOBRAMENTOS – REVISÃO DA LITERATURA
 Sarah Alves Carneiro, Fabrício Campos Machado, Thiago de Amorim Carvalho

		duzentos e dez casos	microbiológicas dos pacientes criticamente doentes com COVID-19 do departamento de UTI (Banska Bystrica, Eslováquia). Além disso, foi revisado o corpo de evidências atual no Ovid MEDLINE®, Embase, Cochrane Library e Google Scholar para as complicações mucocutâneas orais de pacientes de UTI com COVID-19.	relatados como tendo complicações bucais devido à sua permanência na UTI. As úlceras por pressão periorais foram a complicação mais comum, seguidas por candidíase oral, úlceras herpéticas e hemorrágicas e macroglossia de início agudo. A posição prona prolongada e os aparelhos de ventilação mecânica foram os principais fatores de risco para essas complicações bucais, além das drogas imunossupressoras.
Hüpsch-Marzec <i>et al.</i> (2021)	<i>Medycyna pracy</i>	Revisão de escopo	Os principais artigos foram das principais bases de dados eletrônicas: PubMed, Scopus, <i>Web of Science</i> , Google Scholar. Em todas as bases de dados, foram utilizadas a seguinte estratégia de busca e palavras-chave, juntamente com os operadores MeSH: SARS-CoV-2, COVID-19, lesões orais, manifestações orais, cavidade oral,	As infecções orais avançadas podem se espalhar de área localizada por via descendente através de infecções secundárias e procedimentos de suporte à vida, como intubação. As consultas de rotina, periódicas, de medicina oral e de especialistas permitirão uma gestão eficaz do paciente, diagnóstico precoce e, possivelmente, prevenção do número

RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELEVÂNCIA, RESISTÊNCIA E DESDOBRAMENTOS – REVISÃO DA LITERATURA
 Sarah Alves Carneiro, Fabrício Campos Machado, Thiago de Amorim Carvalho

			glândulas salivares.	de complicações.
Jun <i>et al.</i> (2021)	<i>Journal of Clinical Medicine</i>	Revisão narrativa	Foi realizado uma busca na literatura usando as palavras-chave “Hospital Dentistry” OR “Oral care” OR “Intensive care unit” OR “Hospital inpatient” OR “Hospitalization” OR “Emergency service” AND “Oral health” OR “Oral Hygiene” OR “Dental plate” foi realizado no PubMed, Medline e Google Acadêmico para identificar publicações que relatam os cuidados bucais de pacientes internados em UTIs.	A maioria dos estudos indicou que pacientes internados em UTI apresentavam má higiene bucal ou necessitavam de tratamento odontológico ativo. Trinta e três desses estudos avaliaram métodos de higiene bucal para pacientes de UTI e, em geral, métodos de higiene bucal usando clorexidina como adjuvante junto com a escovação dos dentes foram recomendados. No entanto, não havia estudos suficientes para avaliar a higiene bucal por meio de instrumentos de avaliação eficazes na perspectiva odontológica.
Silva <i>et al.</i> (2021)	<i>Clinics</i>	Revisão sistemática com meta-análise	Foram utilizadas as bases de dados Embase, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, PubMed, <i>Scientific Electronic Library Online</i> , Scopus, LIVIVO, <i>Web of Science</i> , <i>Cochrane</i>	A meta-análise revelou que o risco de PAV foi 24% menor em pacientes que receberam clorexidina combinada com escovação dentária do que naqueles que receberam clorexidina sozinha, com moderada certeza de evidência e

			<i>Library, OpenThesis e Open Access Thesis and Dissertations.</i>	sem estatística significado.
--	--	--	--	------------------------------

Fonte: AUTORES, (2022)

DISCUSSÃO

De acordo com Zhao *et al.*, (2020), os pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTI’s) apresentam necessidades de assistência da equipe de saúde para satisfazer suas necessidades principais, tais como cuidados com a nutrição e higienização, incluindo higiene oral. Segundo Hüpsch-Marzec *et al.*, (2021), a qualidade dos cuidados bucais reflete diretamente na saúde sistêmica dos pacientes, especialmente naqueles que se apresentam criticamente debilitados. Na contemporaneidade, é discutido sobre a importância dos cirurgiões-dentistas (CD) dentro das UTIs para prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM) (ZHAO *et al.*, 2020).

Segundo Alecrim *et al.*, (2019), a PAVM segue sendo uma das principais e mais frequentes infecções quando relacionada ao âmbito de terapia intensiva. Bellissimo-Rodrigues *et al.*, (2018), relata em seus estudos que uma higiene oral satisfatória em pacientes não críticos é extremamente positiva, pois fornece uma redução de microorganismos e, conseqüentemente, uma redução de infecções do trato respiratório. Entretanto, quando analisado pacientes em estado crítico os resultados foram potencializados quando associou aos tratamentos odontológicos, tais como raspagem e alisamento radicular, restaurações, extrações dentárias e drenagem de abscessos (BELLISSIMO-RODRIGUES *et al.*, 2018; JUN *et al.*, 2021).

Segundo Silva *et al.*, (2021), a suposta associação entre microbiologia oral e infecções respiratórias deve-se ao fato de que cavidade oral se conecta diretamente as vias aéreas inferiores. Essa microbiota apresenta vasta diversidade e dinamismo, principalmente devido à grande variedade de habitats microbianos na boca e às alterações que podem surgir nesses ambientes devido ao ajuste na dieta, fluxo salivar e intervenções de higiene bucal.

Hocková *et al.*, (2021), afirmam em seus estudos que há uma relação entre os cuidados com a cavidade oral e os cuidados em terapias intensivas e, por isso, é necessária uma equipe multidisciplinar. Com isso, Alecrim *et al.*, (2019) ressaltam a necessidade de profissionais qualificados e bem treinados para a realização destes cuidados.

Segundo Jun *et al.*, (2021), o controle mecânico extensivo de placa é o método mais básico e eficiente para manter a higiene bucal. Este, associada com a clorexidina (CHX) 0,12%, segundo um estudo de meta-análise redigido por Silva *et al.*, (2021), reduziu 24% a frequência de PAVM em adultos que necessitam de ventilação mecânica em unidades de terapia intensiva. A CHX é vista como o padrão ouro em cuidados e manutenção de higiene bucal há mais de 20 anos. Como um inibidor antisséptico do crescimento de placa, apresenta várias vantagens sobre outros agentes,



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

SAÚDE BUCAL NO AMBIENTE HOSPITALAR: RELEVÂNCIA, RESISTÊNCIA E DESDOBRAMENTOS – REVISÃO DA LITERATURA
Sarah Alves Carneiro, Fabrício Campos Machado, Thiago de Amorim Carvalho

incluindo um baixo potencial para provocar reações dérmicas, boa bacteriostática e eficácia bactericida, e alta substantividade intraoral (LEE *et al.*, 2019).

A alta substantividade intraoral da clorexidina, segundo Lee *et al.* (2019), mostra-se pela sua atividade antimicrobiana sustentada que pode perdurar por pelo menos 48 horas na cavidade oral, porque se liga aos tecidos, tais como a mucosa oral e os dentes, levando à sua liberação de forma lenta e gradual. Mesmo com todos esses benefícios, Jun *et al.* (2021), alegam que a CHX pode ter efeitos colaterais, como coloração exógena, alterações no paladar, resistência antimicrobiana, sensação de queimação e, raramente, anafilaxia grave. Vale também ressaltar que a CHX deve ser usada como suplementação da escovação mecânica, não como substituta.

Segundo Lee *et al.* (2019), apesar da administração profilática de clorexidina em pacientes criticamente enfermos e em ambiente de UTI realmente reduzir a ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica, essa não apresentou impactos significativos na mortalidade. Essa questão pode ser explicada pela antisepsia ser eficaz somente em pacientes com bom estado de saúde bucal, porque grandes populações microbianas presentes na placa dentária e bolsas periodontais são inacessíveis aos antissépticos tópicos (BELLISSIMO-RODRIGUES *et al.*, 2018). Por isso, a higiene bucal promovida pela escovação mecânica deve ser praticada em pacientes críticos, a fim de promover a atividade microbicida do antisséptico aplicado na cavidade oral.

CONCLUSÃO

A presença de um cirurgião-dentista, associada à um protocolo de higienização constante químico-mecânico, com uso de Clorexidina 0,12%, favorece a condição sistêmica do paciente internado, podendo reduzir o tempo de internação e as taxas de infecções hospitalares. Fatores como a posição do paciente no leito por longos períodos, principalmente sob ventilação mecânica, podem impactar negativamente na condição de saúde bucal tornando tais pacientes os clientes preferenciais dos cuidados odontológicos durante a internação. Mais estudos são necessários para que se tenha evidências científicas robustas da relação causa-efeito das ações de saúde bucal sobre o tempo de internação e consequente redução de gastos, além de proporcionar maior homogeneidade nos protocolos de higienização oral de pacientes hospitalizados.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, R. X. *et al.* Strategies for preventing ventilator-associated pneumonia: an integrative review. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 521–530, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0473>

ALFONSIN, A. E. *et al.* Dynamics of the medical-dental relationship in a University Hospital in Buenos Aires, Argentina. **Acta odontol. latinoam.**, v. 32, n. 2, p. 57-64, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S185248342019000200002&lng=es&nrm=iSO.

AMARAL, C. O. F. *et al.* The importance of hospital dentistry: oral health status in hospitalized patients. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 66, n. 1, p. 35-41, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-863720180001000053410>

ARKSEY, H.; O'MALLEY, L. Scoping studies: towards a methodological framework. **International Journal of Social Research Methodology**, v. 8, n.1, p. 19-32, 2005.

BELLISSIMO-RODRIGUES, W. T. *et al.* Is it necessary to have a dentist within an intensive care unit team? Report of a randomised clinical trial. **International dental journal**, v. 68, n. 6, p. 420–427, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/ijdj.12397>

BLUM, D. F. C. *et al.* A atuação da Odontologia em unidades de terapia intensiva no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 30, n. 3, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103507X.20180044>

BRASIL. **Projeto de Lei 883/19**. Obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva. [S. l.]: Câmara Legislativa, 2019. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2192355>

BRASIL. **Veto nº 16/2019**. [S. l.: s. n.], 2019.

EMIDIO, T. S. *et al.* O cirurgião-dentista em âmbito hospitalar viabilizando a melhoria da qualidade de vida do paciente. **Brazilian Journal of Development.**, v. 7, n. 3, 2021.

GOMES, R. F. T.; CASTELO, E. F. Hospital dentistry and the occurrence of pneumonia. **Revista Gaúcha de Odontologia**, v. 67, n. 20190016, 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/198186372019000163617>

HASHEM, I. W.; GILLWAY, D.; DOSHI, M. Dental care pathways for adult inpatients in an acute hospital: a five-year service evaluation. **Br Dent J.**, v. 228, n. 9, p. 687-692, 2020.

HOCKOVÁ, B. *et al.* Oral Complications of ICU Patients with COVID-19: Case-Series and Review of Two Hundred Ten Cases. **Journal of clinical medicine**, v. 10, n. 4, p. 581, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm10040581>

HUPSCH-MARZEC, H.; DZIEDZIC, A.; SKABA, D.; TANASIEWICZ, M. The spectrum of non-characteristic oral manifestations in COVID-19 - a scoping brief commentary. **Medycyna pracy**, v. 72, n. 6, p. 685–692, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.13075/mp.5893.01135>

LEE, S. *et al.* Chlorhexidine-Related Mortality Rate in Critically Ill Subjects in Intensive Care Units: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Respiratory care**, v. 64, n. 3, p. 337–349, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.4187/respcare.06434>

MAURI, A. P. *et al.* A importância do cirurgião dentista no ambiente hospitalar para o paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão bibliográfica. **e-Acadêmica**, v. 2, n. 3, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.52076/eacad-v2i3.42>

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA Statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021.

ROCHA, S. C. *et al.* Os benefícios da Odontologia Hospitalar para a população: Uma revisão de escopo. **Research Society and Development**, v. 10, n. 4, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14117>

SILVA, D. H. F. S. *et al.* Impacto da higiene bucal em pacientes submetidos à ventilação mecânica na pandemia de COVID-19. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 66, n.2, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.S2.96>

SILVA, I. O. *et al.* A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. **Rev Med Minas Gerais**, v. 27, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20170083>.

SILVA, P. *et al.* Combination of toothbrushing and chlorhexidine compared with exclusive use of chlorhexidine to reduce the risk of ventilator-associated pneumonia: A systematic review with meta-analysis. **Clinics**, (Sao Paulo, Brazil). v. 76, n. 2659, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.6061/clinics/2021/e2659>

SILVA, P. S. *et al.* Beneficial effects of a mouthwash containing an antiviral phthalocyanine derivative on the length of hospital stay for COVID-19: randomised trial. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 19937, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-021-99013-5>

SILVEIRA, B. L. *et al.* A percepção dos profissionais de saúde sobre a importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Gaúcha de Odontologia**. v. 68, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-863720200001520190055>

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. D. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein**, v. 8, n.1, p. 102–106, 2010. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>

ZHAO, T. *et al.* Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia. **The Cochrane database of systematic reviews**, v. 12, n. 12, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008367.pub4>