

O IMPACTO DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE INTERNADO

THE IMPACT OF HOSPITAL DENTISTRY ON THE QUALITY OF LIFE OF HOSPITALIZED PATIENTS

Leonardo Dekkers Antonio¹, Karine Aparecida Fragoso², Cleyson José Crovador³, Rosângela Pironti de Castro⁴

¹ Aluno do Curso de Odontologia – CESCAGE

² Aluna do Curso de Odontologia – CESCAGE

³ Mestrando da Universidade Estadual de Ponta Grossa – UEPG

⁴ Professora Especialista do curso de Odontologia - CESCAGE

Resumo: A odontologia hospitalar tem ganhado destaque como parte integrante das equipes multidisciplinares no cuidado aos pacientes internados. A atuação do cirurgião-dentista (CD) no ambiente hospitalar é fundamental, principalmente nas unidades de terapia intensiva e centros cirúrgicos, sendo essencial para a promoção da saúde bucal e prevenção de complicações sistêmicas. O presente estudo teve por objetivo revisar a literatura sobre o impacto da prática odontológica no contexto hospitalar, evidenciando a importância da inserção do CD e sua equipe na equipe interdisciplinar para promover a saúde geral dos pacientes. O trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão bibliográfica qualitativa, com a seleção de 29 artigos de uma amostra inicial de 108, com base nos critérios de inclusão definidos. A pesquisa abrangeu publicações entre 2005 e 2024, extraídas das bases de dados Google Acadêmico e SciELO. Os resultados indicaram que a presença do cirurgião-dentista contribui para a prevenção e tratamento de alterações bucais que impactam diretamente a saúde do paciente, como doenças periodontais e infecções, melhorando assim o prognóstico e a qualidade de vida. Conclui-se que a integração da odontologia no ambiente hospitalar é imprescindível, uma vez que o cirurgião-dentista, junto com sua equipe, desempenha papel crucial no cuidado interdisciplinar, prevenindo infecções bucais e auxiliando na recuperação geral do paciente. A melhoria no quadro clínico é evidente, com redução de complicações e melhora na qualidade de vida dos pacientes internados.

Palavras-Chave: formatação; mínimo três descritores; separação com ponto e vírgula.

Abstract: Hospital dentistry has gained prominence as an integral part of multidisciplinary teams caring for hospitalized patients. The role of the dental surgeon (DS) in the hospital environment is fundamental, especially in intensive care units and surgical centers, and is essential for promoting oral health and preventing systemic complications. The aim of this study was to review the literature on the impact of dental practice in the hospital context, highlighting the importance of including the DS and his team in the interdisciplinary team to promote the general health of patients. This study was developed through a qualitative bibliographic review, with the selection of 29 articles from an initial sample of 108, based on the defined inclusion criteria. The research covered publications between 2005 and 2024, extracted from the Google Scholar and SciELO databases. The results indicated that the presence of a dental surgeon contributes to the prevention and treatment of oral alterations that directly impact the patient's health, such as periodontal diseases and infections, thus improving prognosis and quality of life. It can be concluded that the integration of dentistry in the hospital environment is essential, since the dental surgeon, together with his team, plays a crucial role in interdisciplinary care, preventing oral infections and helping the patient's overall recovery. The improvement in the clinical picture is evident, with reduced complications and improved quality of life for hospitalized patients.

Keywords: formatting; at least three descriptors; separated by semicolons.

Contato: lodekkers2806@gmail.com; karinefragosoluz57@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A hospitalização é uma realidade crescente no cenário mundial. Dados recentes mostram que as taxas de internamento seguem em alta, devido ao aumento de doenças crônicas, condições relacionadas ao envelhecimento da população e o agravamento de situações emergenciais, como pandemias e traumas (Costa, 2021).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pacientes internados anualmente cresce substancialmente, exigindo uma resposta cada vez mais especializada no contexto da saúde. Esses números tornam evidente a necessidade de uma assistência completa e integrada, onde diferentes áreas do cuidado sejam abordadas de forma colaborativa para garantir uma recuperação mais eficaz e segura ao paciente (Armond, 2016).

Dentro desse contexto, a odontologia hospitalar tem se consolidado como uma disciplina essencial no cuidado ao paciente internado (Rocha *et al.*, 2021). O cirurgião-dentista (CD) desempenha um papel fundamental não apenas no tratamento de doenças bucais, mas também na prevenção de complicações associadas à saúde bucal (Silva, 2024).

A saúde oral está intrinsecamente ligada ao bem-estar geral do paciente, especialmente em contextos críticos como unidades de terapia intensiva (UTI) ou ambientes cirúrgicos (De Lira *et al.*, 2024). A incorporação de cuidados odontológicos dentro do hospital se reflete em uma melhora significativa da qualidade de vida e na redução de infecções sistêmicas relacionadas à cavidade oral (Nobre, 2024).

A atuação multidisciplinar em ambiente hospitalar é essencial para o tratamento integral do paciente. Em unidades hospitalares, a colaboração entre diferentes profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas e cirurgiões-dentistas, possibilita uma abordagem holística (Costa, 2011).

A interação entre esses profissionais permite a personalização do tratamento, assegurando que todas as necessidades do paciente sejam atendidas de maneira simultânea e eficaz. A atuação do cirurgião-dentista em equipe é particularmente vantajosa, pois a saúde bucal é frequentemente negligenciada em ambientes críticos, o que pode aumentar os riscos de complicações (Costa; Pimentel, 2012).

O trabalho em equipe no ambiente hospitalar é, portanto, um aspecto chave para a melhoria do cuidado ao paciente. No caso da odontologia hospitalar, esse trabalho multidisciplinar contribui diretamente para a redução de complicações, como pneumonia associada à ventilação mecânica, que pode ser exacerbada por infecções orais não tratadas (Santana *et al.*, 2021).

A integração do CD nas equipes de UTI, Centro Cirúrgico e ambulatórios tem mostrado um impacto positivo em diversos indicadores de saúde, além de proporcionar uma recuperação mais rápida e menos complicações secundárias. O CD não atua isoladamente, mas como parte de uma rede de cuidados, garantindo uma abordagem de saúde mais completa e eficaz (Galdino, 2022).

Os benefícios da atuação do cirurgião-dentista em ambientes hospitalares são amplamente reconhecidos e têm se expandido ao longo dos anos. A presença do CD no hospital resulta em um atendimento mais completo, prevenindo doenças bucais que podem comprometer o estado geral do paciente (Aguiar, 2010).

Além disso, o cuidado odontológico especializado no ambiente hospitalar contribui para a diminuição de infecções orais que podem gerar complicações graves, como septicemia (Da Cruz, 2024). A prevenção de doenças bucais, como a periodontite, que pode

levar a complicações respiratórias, é uma das principais funções do CD no hospital, particularmente nas UTIs e centros cirúrgicos, onde a vulnerabilidade do paciente é maior.

A atuação do cirurgião-dentista se estende para várias áreas dentro do hospital. Na UTI, segundo Castro 2020, o cirurgião dentista é responsável pela prevenção e controle de infecções orais, o que tem implicações diretas na saúde sistêmica do paciente.

O cuidado adequado da cavidade oral pode reduzir significativamente o risco de complicações graves, como a pneumonia associada à ventilação mecânica, que é uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre pacientes críticos, conclui Castro 2020.

No Centro Cirúrgico, o dentista também desempenha um papel crucial, realizando procedimentos pré-operatórios, pós-operatórios e acompanhando o paciente nas fases mais delicadas da recuperação, sempre visando a prevenção de infecções que possam prejudicar a cicatrização (Gomes *et al.*, 2012).

Além disso, o cirurgião-dentista também tem atuação em ambulatórios hospitalares e em equipes multidisciplinares. Nos ambulatórios, o CD pode realizar atendimentos a pacientes que necessitam de cuidados odontológicos antes, durante ou após um tratamento hospitalar (Amaral *et al.*, 2013).

Ainda, segundo Amaral esse atendimento é fundamental para pacientes que estão em tratamento para doenças crônicas ou que passam por longos períodos de internação, garantindo que a saúde bucal não seja negligenciada, além do cirurgião dentista colaborar com equipes de nutricionistas, fisioterapeutas e médicos para uma recuperação mais eficiente, com foco na saúde geral e específica do paciente.

A Resolução CFO-162/2015 foi um marco importante para a odontologia hospitalar, reconhecendo oficialmente a atuação do cirurgião-dentista dentro do ambiente hospitalar, conforme descrição abaixo. Este documento formalizou a importância do CD no tratamento hospitalar, regulamentando sua presença e atuação em unidades de terapia intensiva, centro cirúrgico, ambulatórios e outras áreas hospitalares.

Art. 1º. Reconhecer o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião dentista.

....

Art. 9º. Poderá, ainda, requerer o seu registro no Conselho Federal de Odontologia e inscrição no Conselho Regional de Odontologia, como habilitado em Odontologia Hospitalar, o profissional que tenha atuado pelo menos 05 (cinco) anos nos últimos 10 (dez) anos na área.

A Resolução ainda estabeleceu diretrizes para a prática odontológica hospitalar, assegurando que os cirurgiões-dentistas tenham a devida qualificação e respaldo legal para prestar cuidados adequados aos pacientes internados. Este reconhecimento reforça o papel essencial da odontologia na promoção da saúde geral do paciente, integrando-a cada vez mais ao contexto hospitalar.

Art. 5º. São consideradas disciplinas básicas:

a) rotina hospitalar (gestão, bioética, biossegurança, prontuário, prescrição, rounds, prática clínica, segurança do paciente, urgência e emergência);

b) propedêutica clínica (interpretação de exames, principais agravos, pacientes sistemicamente comprometidos, interações medicamentosas); e,

c) BLS (Basic Life Support).

Hoje, no Brasil, segundo informações do CFO (Conselho Federal de Odontologia),

existem 2.711 profissionais da odontologia inscritos e certificados como especialistas em odontologia hospitalar, conforme figura abaixo.

Figura 1. Gráfico de especialidades



Fonte: Os autores

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo demonstrar, por meio de uma revisão atualizada da literatura, o impacto da prática odontológica no contexto hospitalar na promoção da saúde geral de pacientes durante o período de internação.

Além disso, busca-se validar a importância da inserção do Cirurgião Dentista e da equipe odontológica no corpo clínico da equipe interdisciplinar no ambiente hospitalar, discutir sobre a função que a equipe odontológica desempenha na rotina diária de cuidado do paciente internado e apresentar, por meio de dados, a melhoria da qualidade sistêmica e da saúde do paciente por meio do atendimento odontológico

2 METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão bibliográfica de caráter qualitativo, buscando referências em artigos disponíveis em bancos de dados eletrônicos que destacam a importância do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar.

No total foram encontrados 108 artigos de revisão, destes, apenas 29 foram utilizados para elaboração da pesquisa, visto que atendiam os critérios de inclusão.

Foram selecionados apenas artigos relevantes ao tema principal, além de leis e regulamentações, que tivessem relação com as palavras chaves. Estudos que não eram pertinentes ao objetivo do trabalho, que apresentavam escassez de informações, duplicados e/ou que eram monografias, trabalhos de conclusão de curso foram excluídos.

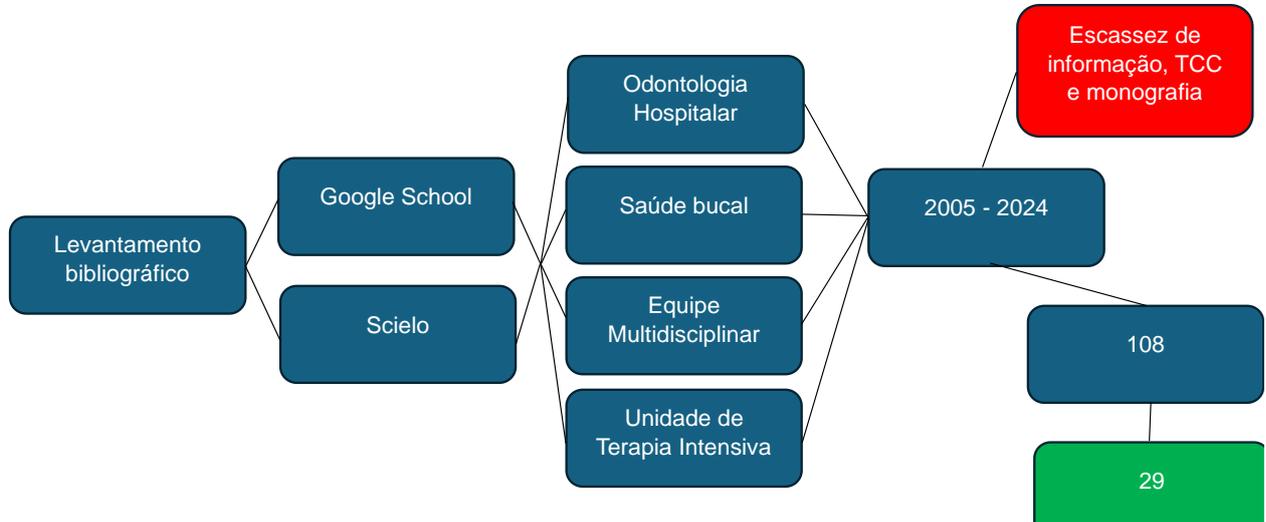
Os artigos foram obtidos de bases de dados de acesso público, sendo elas: Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Online), com publicações entre os anos de 2005 e 2024.

As palavras-chave utilizadas na busca foram: odontologia hospitalar, saúde bucal,

equipe multidisciplinar, unidade de terapia intensiva.

A figura 2 apresenta o desenho do estudo com suas etapas.

Figura 2. Desenho do estudo



Fonte: Os autores.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a metodologia aplicada, pode-se encontrar resultados semelhantes aos identificados na literatura, os quais estão sendo apresentados no quadro 1 a seguir. O quadro oferece um resumo conciso dos principais achados dentro de cada tópico, permitindo ao leitor uma visão geral sobre os aspectos mais relevantes da odontologia hospitalar.

Esses resultados fornecem uma base para discussões posteriores, em que cada tópico será aprofundado à luz da literatura existente, possibilitando uma análise crítica e fundamentada.

Quadro 1. Atuação do Cirurgião Dentista no Ambiente Hospitalar

Área de Atuação	Atividades Realizadas
Unidade de Terapia Intensiva	Diagnóstico e tratamento de alterações bucais, controle da higiene oral, manejo de complexidades, inclusão em equipe multidisciplinar.
Centro Cirúrgico	Realização de cirurgias odontológicas complexas, coordenação com outras especialidades médicas, realização de diagnósticos rápidos.
Equipe Multidisciplinar	Integração no cuidado ao paciente, controle de infecções bucais, e atendimento a pacientes com fragilidade imunológica.
Nível Ambulatorial	Procedimentos clínicos de rotina em ambiente hospitalar, atendimento a casos de menor complexidade.

Fonte. Os autores

Os resultados encontrados são amplos e abrangem diferentes facetas da odontologia hospitalar, refletindo a complexidade e a importância desta área dentro do contexto da saúde. A tabela anterior sintetiza as principais descobertas sobre práticas clínicas, protocolos de atendimento, e a integração da odontologia com outras especialidades. Este panorama permite que o leitor compreenda os avanços e desafios da odontologia hospitalar, incentivando uma análise mais detalhada sobre cada tópico explorado.

Com base na pesquisa realizada, destaca-se a importância da inserção do cirurgião-dentista e da equipe odontológica no corpo clínico da equipe interdisciplinar no ambiente hospitalar, indo de encontro com os achados na literatura que enfatizam a mudança significativa que essa integração representa, destacando os benefícios de uma abordagem mais holística e colaborativa no cuidado ao paciente (Dos Santos *et al.*, 2017).

A presença do cirurgião-dentista contribui para a prevenção e tratamento de complicações orais que podem interferir diretamente no estado geral de saúde do paciente, além de promover uma atuação conjunta com outras especialidades (Silva, 2024). Este modelo de atendimento integrado é essencial para melhorar a qualidade do cuidado e os resultados clínicos no ambiente hospitalar.

Unidade de Terapia Intensiva

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor essencial no hospital, destinado a pacientes em estado crítico, com instabilidade clínica e vital. Neste ambiente, uma equipe multidisciplinar oferece cuidados especializados e monitoramento contínuo para garantir a estabilização e recuperação dos pacientes (Backes *et al.*, 2015).

Apesar de contar com recursos profissionais e tecnológicos avançados, a taxa de mortalidade na UTI continua significativa, o que gera apreensão entre familiares e pacientes. Entretanto, a UTI deve ser vista como um local onde se fazem esforços contínuos para salvar vidas e promover a recuperação, e não como um sinônimo de morte (Souza *et al.*, 1985; Miranda *et al.*, 2018).

Pacientes na UTI frequentemente necessitam de ventilação mecânica, o que aumenta o risco de infecções. Segundo Toledo *et al.* (2009), esses pacientes apresentam alterações no sistema imunológico devido ao comprometimento clínico, tornando-os mais suscetíveis a infecções.

Além disso, procedimentos invasivos, como a desidratação terapêutica, são comuns para melhorar a função respiratória e cardíaca, o que pode resultar em xerostomia, ou redução do fluxo salivar. Isso leva ao acúmulo de muco espesso, em especial pela inadequação da nutrição, hidratação e respiração.

É fundamental que, na UTI, não se negligencie o cuidado dos órgãos e sistemas que não estão diretamente envolvidos nas complicações principais do paciente. A falta de atenção a esses aspectos pode agravar o quadro clínico, afetando outros órgãos, incluindo o sistema estomatognático. Isso é ainda mais relevante quando se considera a alta prevalência e gravidade das doenças periodontais, que podem comprometer o prognóstico do paciente (Sampliner, 1983; Oppermann *et al.*, 2005).

Estudos indicam que pacientes em UTI frequentemente apresentam uma higiene bucal inadequada, com maior presença de biofilme em comparação com a população geral. Além disso, esses pacientes apresentam uma colonização maior por patógenos respiratórios no biofilme bucal, devido ao aumento da quantidade e complexidade desse biofilme ao longo da internação (Fernandes *et al.*, 2000). Isso pode contribuir para o desenvolvimento de infecções respiratórias e outras complicações sistêmicas, tornando

essencial o cuidado odontológico adequado.

A presença do cirurgião-dentista na UTI é crucial para diagnosticar e tratar alterações bucais, como doenças periodontais, cáries, necrose pulpar e lesões nas mucosas, além de traumas em dentes ou próteses. Considerando a prevalência de placa bacteriana e hipossalivação, o cirurgião-dentista também atua na prevenção de infecções e no manejo de emergências.

Esses cuidados odontológicos são fundamentais para a adaptação do ambiente bucal, promovendo o conforto e a qualidade de vida dos pacientes, além de auxiliar no tratamento médico geral (Gomes *et al.*, 2012; Rabelo *et al.*, 2010).

Centro Cirúrgico

A complexidade dos cenários e das condições de saúde dos pacientes exige que o cirurgião-dentista desenvolva estratégias personalizadas, considerando a individualidade de cada caso, a integridade dos cuidados médicos e os recursos disponíveis. Para garantir um atendimento eficiente, é necessário adaptar os tratamentos odontológicos às condições médicas específicas de cada paciente.

Essa abordagem inclui tanto medidas preventivas quanto intervenções reabilitadoras, ajustadas às limitações clínicas e à infraestrutura de cada ambiente (Costa, 2011). Além disso, a odontologia hospitalar é uma área que demanda atenção especializada para integrar os cuidados bucais com os demais aspectos da saúde geral do paciente, conforme destacado por Cruz e Reis Filho (2024).

Em cenários de maior complexidade, as cirurgias odontológicas realizadas em ambiente hospitalar tornam-se indispensáveis. Embora grande parte das intervenções possa ser realizada em consultórios, alguns casos requerem uma infraestrutura mais robusta, tornando o hospital o local ideal para procedimentos avançados.

Essa transição é justificada pela necessidade de equipamentos e suporte específicos que garantem maior segurança para o paciente durante a cirurgia (Pimentel, 2012). No ambiente hospitalar, a possibilidade de acesso a recursos adicionais, como suporte anestésico e monitoramento contínuo, assegura uma abordagem mais segura e eficiente, fundamental para pacientes críticos (Aguiar, 2010).

A cirurgia odontológica hospitalar apresenta inúmeras vantagens, especialmente para pacientes que necessitam de cuidados complexos. O acesso a recursos hospitalares, como exames médicos complementares e equipamentos especializados, acelera diagnósticos e facilita a implementação de medidas preventivas. Isso também permite uma avaliação contínua em diferentes etapas do tratamento, desde a preparação até o pós-operatório, melhorando os desfechos clínicos (Castro e Duarte, 2020). Além disso, a colaboração entre profissionais de diferentes especialidades é um diferencial importante. Essa interação multiprofissional contribui para uma recuperação mais eficaz do paciente, conforme destacado por Galdino (2022).

Outro benefício essencial da cirurgia odontológica hospitalar é a integração direta com outros profissionais da saúde, o que reduz riscos e melhora a segurança durante os procedimentos. Para pacientes com condições delicadas, essa abordagem colaborativa permite intervenções rápidas em caso de necessidade, assegurando maior eficiência no atendimento (Pimentel, 2012).

O ambiente hospitalar também proporciona uma avaliação contínua do paciente ao longo de todas as etapas, desde o pré-operatório até o acompanhamento pós-operatório (Aguiar, 2010). Isso possibilita a detecção precoce de possíveis complicações, além de

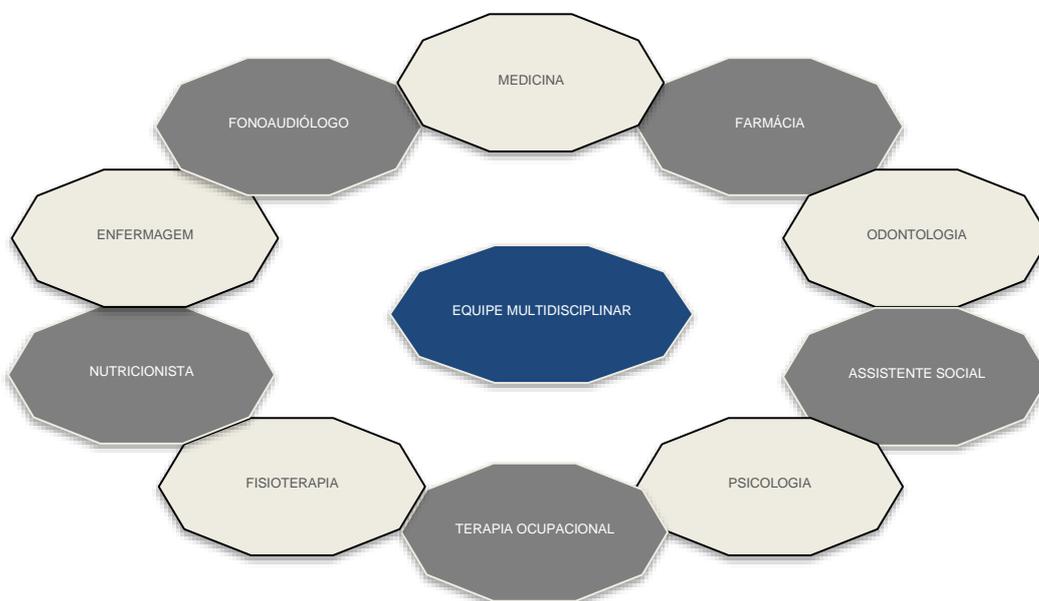
acelerar a recuperação e promover resultados clínicos superiores (Cruz e Reis Filho, 2024). Assim, a odontologia hospitalar consolida-se como uma solução indispensável para o manejo de pacientes em condições de alta complexidade.

Equipe Multidisciplinar

Na abordagem de Aranega (2012) o CD estar ingresso na equipe multidisciplinar irá impactar de forma positiva a qualidade de vida de vida de pacientes hospitalizados, tal importância se dá pela relação entre a saúde da cavidade oral e doenças sistêmicas que salientam a importância do atendimento odontológico em ambiente hospitalar, junto com outras especialidades.

Na figura 3 é possível verificar as principais áreas dentro de uma equipe multidisciplinar encontrada nos hospitais, sendo cada área importante dentro de suas especificidades, porém em busca de um único resultado, a saúde integrada do paciente

Figura 3. Composição da equipe multidisciplinar



Fonte: Os autores

O CD é o profissional mais habilitado para atuação na cavidade oral e tem grande importância na equipe multidisciplinar em âmbito hospitalar, pacientes que estão em situações de internamento necessitam de atendimento e atenção redobrados pela fragilidade imunológica que apresentam, devido a isso ocorre o aumento do número de infecções bucais e conseqüentemente o agravamento do estado de saúde geral do paciente (Amaral et al., 2009).

O estudo de Ames Nj, Sulima P, Yates Jm (2011), consolida a importância do CD na equipe multidisciplinar através de análises de exames clínicos, remoção de focos infecciosos, readequação do meio bucal e podendo realizar desde procedimentos restauradores a cirúrgicos visando a melhora do quadro geral de saúde do paciente.

A presença do dentista em equipes multidisciplinares favorece uma compreensão mais ampla das necessidades de pacientes críticos, permitindo a adaptação das práticas odontológicas às particularidades do ambiente hospitalar (Chandler; Silva-Junior, 2022).

Ainda, Silva (2020) ressalta o papel essencial do cirurgião-dentista na gestão de pacientes oncológicos internados, evidenciando sua contribuição no cuidado especializado.

Além disso, Ruppel et al. (2022) destacam a relevância da abordagem multiprofissional para o tratamento integral de condições clínicas complexas, reforçando a necessidade de integração entre as diferentes áreas da saúde para alcançar melhores resultados.

Dentista em Nível Ambulatorial

A atuação do Cirurgião-Dentista (CD) em nível ambulatorial representa uma modalidade de atendimento realizada fora do contexto de internação, mas dentro de um ambiente hospitalar, com foco em procedimentos clínicos de menor complexidade (Brasil, Ministério da Saúde, 1987). Essa abordagem oferece a vantagem do suporte hospitalar para pacientes que não necessitam de internação, mas que, devido a condições sistêmicas ou clínicas específicas, demandam maior vigilância e uma estrutura robusta (Portaria nº 115 de 19 de maio de 2003).

Estudos como o de Varellis (2018) destacam que esse modelo é ideal para pacientes com doenças crônicas ou imunossuprimidos, assegurando maior segurança no tratamento. Além disso, a odontologia ambulatorial hospitalar desempenha um papel fundamental na prevenção de complicações bucais que podem agravar o quadro clínico geral (Hua et al., 2016).

A atenção primária, frequentemente a porta de entrada para o sistema de saúde, é outro campo em que o CD exerce um papel crucial no nível ambulatorial. A promoção da saúde bucal e a prevenção de doenças orais são atividades centrais dessa atuação, incluindo consultas regulares para avaliação, orientações de higiene e a detecção precoce de cáries, doenças periodontais e lesões precursoras de câncer bucal, conforme discutido por Rocha e Ferreira (2014).

Esse modelo reduz a demanda por tratamentos mais complexos e garante o acompanhamento contínuo da saúde dos pacientes (Lopes et al., 2020). Ainda, discutido em relação a atenção primária é a relevância do trabalho com pacientes de grupos vulneráveis, nos quais a prevenção bucal tem impacto direto na saúde geral, como discutido por Vidal et al. (2017).

No atendimento a pacientes com necessidades especiais, o CD realiza intervenções que demandam adaptação de técnicas e equipamentos, devido às particularidades físicas, mentais ou sensoriais desses indivíduos. A abordagem personalizada é essencial para garantir a segurança e o conforto durante os procedimentos (Galeotti et al., 2021).

Por exemplo, pacientes com condições neurológicas, como paralisia cerebral, podem requerer adaptações específicas, destacadas por Sabino et al. (2022) em seu estudo sobre o impacto da odontologia em situações críticas. Nesse sentido, o ambiente ambulatorial hospitalar, com suporte multiprofissional, torna-se indispensável para atender a essas demandas de forma eficiente e segura (Sales et al., 2022).

Outro campo de destaque é o atendimento a pacientes oncológicos, que frequentemente enfrentam complicações orais associadas a tratamentos como quimioterapia ou radioterapia. O CD atua tanto na prevenção quanto no manejo de condições como mucosite, xerostomia e infecções bucais, promovendo a qualidade de vida desses pacientes (Santos et al., 2017). Segundo Costa e Souza (2023), a intervenção odontológica contribui para minimizar os impactos adversos do tratamento, além de oferecer orientações sobre cuidados com a higiene oral durante o período de terapia. Essa atuação integrada também reforça o papel da odontologia no suporte ao bem-estar geral de pacientes oncológicos, melhorando o desfecho clínico de forma significativa.

Para pacientes com condições mais complexas, como hemofilia, o ambiente

ambulatorial hospitalar é crucial para a realização segura de procedimentos odontológicos. Pacientes hemofílicos apresentam risco aumentado de hemorragias, exigindo protocolos específicos de atendimento e a colaboração de uma equipe multiprofissional para o manejo dos riscos (Lacerda Vidal et al., 2017).

Estudos demonstram que a abordagem ambulatorial em contexto hospitalar reduz complicações e melhora a eficiência do tratamento, garantindo a segurança durante os procedimentos (Sabino et al., 2022). Assim, o ambiente hospitalar ambulatorial emerge como a melhor alternativa para esses casos, proporcionando suporte técnico e clínico adequado.

4 CONCLUSÃO

A atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar, especialmente em unidades de terapia intensiva e centros cirúrgicos, revela-se essencial para a promoção da saúde e bem-estar dos pacientes internados. A presença desse profissional contribui para a prevenção e tratamento de infecções bucais, que podem comprometer o quadro clínico geral, especialmente em pacientes críticos e imunossuprimidos.

Através da integração da odontologia no contexto hospitalar, observa-se uma melhora significativa nos cuidados multidisciplinares, reduzindo a incidência de complicações relacionadas à saúde bucal e, conseqüentemente, melhorando os índices de recuperação e a qualidade de vida dos pacientes.

AGRADECIMENTOS

Este trabalho representa a concretização de uma etapa significativa em minha vida acadêmica e pessoal, e não seria possível sem o apoio, o incentivo e a colaboração de muitas pessoas. Primeiramente, agradeço a Deus, pela força, saúde e perseverança que me sustentaram em cada desafio enfrentado ao longo deste percurso. Sem essa fé, muitas vezes renovada em momentos de dificuldade, eu não teria chegado até aqui.

Aos meus pais Maritsa e João, que sempre acreditaram no meu potencial e me ofereceram não apenas suporte financeiro, mas, acima de tudo, emocional. Obrigado por me ensinarem a importância da educação e por serem exemplos de dedicação e amor incondicional. Aos meus irmãos e demais familiares, que, mesmo à distância ou em silêncio, torceram por mim e celebraram cada pequena vitória.

Aos meus orientadores Rosângela e Cleyson, por sua paciência, profissionalismo e comprometimento. Suas orientações foram cruciais para que este trabalho atingisse sua forma final. Além disso, agradeço por compartilhar seus conhecimentos e por sempre me incentivar a ir além, superando limites.

Aos professores que encontrei ao longo da graduação, cada um contribuindo de forma especial para a construção do meu conhecimento. Em especial, menciono Rosângela, Fabiana, Luis e Alexandre, que marcaram profundamente minha trajetória acadêmica.

Aos amigos que conquistei nesta caminhada, pelo companheirismo nos momentos de estresse e pelas risadas que trouxeram leveza à rotina. Um agradecimento especial a Leciane, Emanuelle e Tainara, com quem compartilhei desafios, aprendizados e muitas histórias, com gratidão, Leonardo.

A minha mãe Claudineia Hempres Fragoso, não há palavras suficientes para

expressar toda a gratidão que sinto por você neste momento tão especial da minha vida. Hoje, não consigo deixar de pensar em todos os sacrifícios que você fez, em todas as vezes que me estendeu a mão quando pensei em desistir, e no amor incondicional que me sustentou nos momentos mais difíceis.

Você sempre acreditou em mim, mesmo quando eu duvidei de mim mesma. Foi sua força que me ensinou a lutar, sua sabedoria que guiou meus passos e seu coração que me mostrou o verdadeiro significado de amor e dedicação. Cada página estudada, cada noite sem dormir, cada conquista minha carrega um pedaço de você, porque sei que não teria chegado até aqui sozinha

Mãe, essa vitória também é sua, porque você sempre esteve ao meu lado, celebrando cada pequeno passo e me lembrando do quão longe eu poderia ir. Você é meu maior exemplo de coragem, determinação e bondade. Obrigada por ser meu alicerce, minha inspiração e minha luz. Eu te amo com todo o meu coração, e dedico essa conquista a você, com carinho, Karine.

Ao CESCAGE, pela oportunidade de acesso a uma formação de qualidade e por proporcionar um ambiente de aprendizado rico e desafiador.

Por fim, mas não menos importante, agradecemos a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para que este trabalho se tornasse realidade. Cada palavra de incentivo, gesto de carinho ou simples presença fez toda a diferença nesta jornada.

Referências

AGUIAR, Dulce Maria de Lucena. **A participação do técnico em saúde bucal na estratégia saúde da família: um olhar em municípios estruturados**. 2010. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

AMARAL, C. O. F., MARQUES, J. A., BOVOLATO, M. C., PARIZI, G. S., OLIVEIRA, A. A., STRAIOTO, F. G. Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. **Ver Assoc Paul Cir Dent**, 2013.

AMARAL, Simone Macedo; CORTÊS, Antonieta de Queiróz; PIRES, Fabio Ramôa. Pneumonia nosocomial: importância do microambiente oral. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, p. 1116-1124, 2009.

AMES, Nancy J. *et al.* Effects of systematic oral care in critically ill patients: a multicenter study. **American Journal of Critical Care**, v. 20, n. 5, p. e103-e114, 2011.

ARANEGA, Alessandra Marcondes et al. Qual a importância da Odontologia Hospitalar? **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 69, n. 1, p. 90, 2012.

ARMOND, Guilherme. **Segurança do Paciente: Como Garantir Qualidade nos Serviços de Saúde**. Doc, 2016.

BACKES, Marli Terezinha Stein; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; BUSCHER, Andreas. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev SciELO**, ano 2015, p. 412-418, 23 jun. 2015.

CFO. CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA / ESPECIALIDADES. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/estatisticas/quantidade-geral-de-cirurgioes-dentistas-especialistas/>. Acesso em: 7 jun. 2024.

CHANDLER CL, SILVA-JUNIOR MF. Dental care of hospitalized pediatric patient with tetralogy of Fallot: a case report. *RGO - Revista Gaúcha de Odontologia*, 2022; v. 70.

CLAUSSEN, Marcella Siqueira Azevedo. **Atenção em saúde bucal no âmbito hospitalar**: uma revisão de literatura. 2022. 68 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Coletiva) - Instituto de Medicina Social Hesio Cordeiro, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

COSTA SM, SOUZA SLFO. Manifestações bucais em pacientes internados na UTI de um hospital público. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 22, n. 1, p. 68-75, 2023.

COSTA, Isabelle Cristinne Pinto. **Cuidados Paliativos na atenção básica**: depoimentos de profissionais da Saúde. 2011. 120 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2011.

COSTA, J. R. S. A Odontologia Hospitalar em conceitos. *Revista da AcBO*, p. 214–216, 2016.

COSTA, Rosangela de Fatima Ribeiro. **A equipe multidisciplinar na atenção à saúde da pessoa idosa em um hospital da alta complexidade**: uma tríade de múltiplas determinações em Manaus (Dissertação de Mestrado). Amazonas. 2021. Universidade Federal do Amazonas. Instituto de Filosofia, Ciências Humanas e Sociais. Programa de Pós-graduação em Serviço Social

DA CRUZ, Aricilde Soares; REIS FILHO, Neyl Tavares. Odontologia Hospitalar: A Atuação Do Cirurgião-Dentista Em Equipe Multiprofissional (Odontologia). **Repositório Institucional**, v. 3, n. 1, 2024

DE LIRA PINHO, Lara Maria *et al.* A Atuação Do Cirurgião Dentista No Ambiente Hospitalar, Frente Ao Controle Das Doenças Periodontais. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 5, p. 5016-5028, 2024.

CASTRO, Tallita Eva Cunha; DUARTE, Victória. **Importância Da Higiene Bucal Em Unidade De Terapia Intensiva No Mário Palmério Hospital Universitário (Mphu)**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Odontologia. Universidade de Uberaba - MG.

FERNANDES, A. T.; ZAMORANO, P. O.; TOREZAN Filho, M. A. Pneumonia Hospitalar. Infecção Hospitalar e suas Interfaces na Área da Saúde. p. 516-555, 2000.

GALDINO, Gabrielle Aquino. **Funcionalidade, Eficácia E Cuidados Do Pré-Natal Odontológico No Sistema Único De Saúde**: Revisão De Literatura. 2022. TCC. Unifacig.

GALEOTTI, A. et al. Dental and Periodontal Care at the Bedside Using a Portable Dental Unit in Hospitalized Special Needs Patients: The Experience of an Italian Pediatric

Hospital. **Int. J. Environ. Res. Public. Health**, v. 18, n. 15, 2021.
DOI:<https://doi.org/10.3390/ijerph18157987>.

GOMES, Sabrina Fernandes; ESTEVES, Márcia Cristina Lourenço. Atuação do cirurgião-dentista na UTI: um novo paradigma. **Rev. Odonto**, v. 69, n. 1, jun. 2012.

HUA F. *et al.* Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia. **The Cochrane database of systematic reviews**. 2016 oct; 10,10 CD008367.

INAGAKI JM, Siqueira NC, VALE NG do, PICOLOTTO I, TORMES A da R. Abordagem odontológica à pacientes portadores de condições crônicas na atenção primária em saúde: revisão de literatura. **Varia Scientia - Ciências da Saúde**, [S. l.], 2021; 7(2): 98–112, 2021.

LACERDA VIDAL CF, LACERDA VIDAL AK de, MOURA MONTEIRO JG, CAVALCANTI A, COSTA Henriques AP da, OLIVEIRA M, LACERDA HR. Impact of oral hygiene involving toothbrushing versus chlorhexidine in the prevention of ventilator-associated pneumonia: a randomized study. **BMC infectious diseases**, 2017; 17(1), 112.

LOBÃO FAR, DUARTE MV, GUERREIRO L, PALAZZO M, ALMEIDA P, VARGAS G. O papel da Odontologia Intensiva. **Academus. Revista Científica da Saúde**, 2016; 1(3).

LOPES KS, MACIEL FWH, MARTINS NETO RS, ARAÚJO VMA, JARDIM J de F, PINTO MR. Aplicações e possibilidades terapêuticas do uso do biomaterial quitosana para a odontologia: revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, 2020; 9(6), 587–591

Manual Odontologia Hospitalar. (2020). Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/07/manual-odontologia-hospitalar.pdf>. Acesso em: 6 de maio. 2024.

Márcia Ferraz De MENDONÇA, R. P. G. Cirurgia odontológica em ambiente hospitalar: quando é indicada? Disponível em: <https://jadeodontologia.com/cirurgia-odontologica-em-ambiente-hospitalar/>. Acesso em: 6 de maio. 2024.

Ministério Da Saúde, Terminologia Básica Em Saúde. (1987). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0112terminologia1.pdf>. Acesso em: 6 de maio. 2024.

Miranda, A. F. (ED.). Revisão de Literatura Odontologia Hospitalar: Unidades de Internação, Centro Cirúrgico e Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 2, n. 2, p. 9, 2018.

NOBRE, Leticia Soiane Vieira. Impactos da atuação do cirurgião dentista no âmbito hospitalar. 2024. 49 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso II – Faculdade Fasipe Cuiabá.

OPPERMANN, R. V.; SUSIN, C.; CORTELLI, S. C. *et al.* Epidemiologia das Doenças Periodontais. **Revista Periodontia**, n. 15, p. 63-76, 2005.

Pimentel, Elizângela Lins Cavalcanti et al. **Avaliação da eficácia de um protocolo de higiene bucal na prevenção de infecções no pós-operatório infantil em crianças submetidas à cirurgia cardíaca.** 2012. Tese de Doutorado.

RABELO, G. D.; QUEIROZ, C. I.; SANTOS, P. S. S. Atendimento Odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. **Dental Care in a Patient in Intensive Care Unit**, v. 55, n. 2, p. 67-70, 2010.

ROCHA, Amanda Leal; FERREIRA, Efigênia Ferreira. Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. **Rev. Odonto**, v. 50, n. 4, 28 dez. 2014.

RUPPEL, C. et al. Dental management in the Intensive Care Unit in the treatment of toxic epidermal necrolysis associated with phenytoin: case report. **RGO -Revista Gaúcha de Odontologia**, 2022; v. 70.

SABINO B de C, FALCÃO ALE, COELHO MS et al. The impact of dental care intervention on ventilator-associate events: A Quasi-experimental study. **American Journal of Infection Control**. 2022 sep.; 50 (Issue 9).

SALES MMP. et al. A relevância da odontologia hospitalar para os pacientes do Hospital Municipal de Sete Lagoas/MG. **FACSETE Health Sciences**, p. 1–7, 2022.

SAMPLINER, J. E. Cuidados Gerais com Paciente em Estado Crítico. **Manual de Tratamento Intensivo**, v. 2, p. 33-44, 1983.

SANTANA, M. T. P., FERNANDES, V. D. G., de SOUZA ALENCAR, J. A., de OLIVEIRA LIMA, F., da SILVA ARAÚJO, A., DA SILVA, Q. P., ... & de OLIVEIRA FILHO, A. A. (2021). Odontologia hospitalar: uma breve revisão. **Research, Society and Development**.

SANTOS TB, AMARAL MA do, PERALTA NG, ALMEIDA RS. A inserção da Odontologia em Unidades de Terapia Intensiva. **Journal of Health Sciences**, 2017; 19(2), 83-88.

SILVA FC da. Abrangência da odontologia hospitalar: revisão de literatura. **Revista Odontológica do Hospital de Aeronáutica de Canoas**, 2020 sep.; 1(002): 14–22.

SILVA, Lais Viana. A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. 2024. Centro Universitário FAMINAS, Muriaé, 2024.

SOUZA, M.; POSSARI, J. F.; MUGAIAR, K. H. B. Humanização da abordagem nas unidades de terapia intensiva. **Revista Paul Enferm**, v. 5, n. 2, p. 9-77, 1985.

TOLEDO, G.; CRUZ, I. The importance of the oral hygiene in Intensive Care Unit as a way

of prevention of nosocomial infection - Sistematic Literature Review. **Journal of Specialized Nursing Care**, 2009.

VARELLIS, M.L.Z. Odontologia Hospitalar. 1ª Ed. São Paulo: Editora Santos, 2018. Vila Verde. LHC.