

A ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO HUCAM: DESAFIOS E INTEGRAÇÃO DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

Recebido em: 14/03/2024

Aceito em: 01/04/2025

DOI: 10.25110/arqsaud.v29i2.2025-11411



Cândida Calenzani Petri ¹

Helena Reis Corrêa ²

Bianca Scopel Costa ³

Eduardo Filipe da Paz Scardua ⁴

Teresa Cristina Rangel Pereira ⁵

Mariella da Silva Gottardi ⁶

Tânia Regina Grão-Velloso ⁷

RESUMO: A Odontologia Hospitalar pode ser definida como a atuação do cirurgião dentista juntamente a equipe multidisciplinar, oferecendo serviços odontológicos para pacientes internados. Atua no cuidado do paciente que apresenta doença sistêmica que possa ser fator de risco para instalação e/ou agravamento de doença bucal, ou cuja doença bucal possa ser fator de risco para instalação e/ou agravamento de doença sistêmica. O estudo objetiva relatar a inserção da Odontologia no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) - UFES e verificar a enfermaria com maior demanda pelo serviço odontológico. Trata-se de estudo transversal descritivo dos dados do arquivo de registro dos atendimentos no HUCAM – UFES. Foram realizados no total 10.654 procedimentos. Avaliou-se a demanda de atendimento nas diversas enfermarias, sendo a enfermaria com maior demanda a Unidade de terapia intensiva (UTI), com 2422 procedimentos, seguida pela Hematologia, Gastroenterologia, Clínica Médica, Pediatria, Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP), Cardiologia, Reumatologia, Hospital Dia e Pneumologia. A Odontologia hospitalar contribui para um prognóstico mais favorável, reduz tempo de internação e custos e oferece integralidade na atenção ao paciente

¹ Graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde (ICEPi).

E-mail: candidacalenzani@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-5339-0432>

² Graduação em Odontologia pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Fundação Pio XII, FP XII, Cariacica/ES.

E-mail: helenarc@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4512-0167>

³ Mestrado pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Cirurgião-dentista do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM).

E-mail: bia_scopel@hotmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3156-8849>

⁴ Especialização em Preceptoria em Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte Cirurgião-dentista do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM).

E-mail: eduardo.scardua@ebserh.gov.br, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5578-4752>

⁵ Doutorado em Odontologia pela Universidade Cruzeiro do Sul (UNICSUL). Professor do Centro de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Espírito Santo (CCS-UFES).

E-mail: teicro@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6458-9465>

⁶ Doutorado em Laser pelo Laboratório de Biofotônica, do Centro de Lasers e Aplicações do Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares.

E-mail: mariellagottardi@me.com

⁷ Doutorado pela Faculdade de Odontologia de Bauru FOB-USP. Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências Odontológicas. Universidade Federal do Espírito Santo (PPGCO-UFES).

E-mail: taniag.veloso@gmail.com, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6865-7955>

internado. Concluiu-se que a inserção da Odontologia hospitalar no HUCAM ocorreu de forma gradual e satisfatória, com boa receptividade da equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Equipe multidisciplinar; Odontologia hospitalar; Saúde bucal.

HOSPITAL DENTISTRY AT HUCAM: CHALLENGES AND INTEGRATION OF THE MULTIDISCIPLINARY TEAM

ABSTRACT: Hospital Dentistry can be defined as the work of the dental surgeon and a multidisciplinary team, offering dental services to hospitalized patients. Works in the care of patients with a systemic disease that may be a risk factor for the onset and/or worsening of oral disease or whose oral disease may be a risk factor for the onset and/or worsening of systemic disease. The study aims to report the insertion of Dentistry at the Cassiano Antônio Moraes University Hospital (HUCAM) - UFES and verify the ward with the most significant demand for dental services. This is a descriptive cross-sectional study of data from the service record file at HUCAM – UFES. A total of 10,654 procedures were performed. The demand for care in the various wards was assessed, with the ward with the most significant demand being the Intensive Care Unit (ICU), with 2422 procedures, followed by Hematology, Gastroenterology, Internal Medicine, Pediatrics, Infectious and Parasitic Diseases (IPD), Cardiology, Rheumatology, Day Hospital, and Pulmonology. Hospital dentistry contributes to a more favorable prognosis, reduces length of stay and costs, and offers comprehensive care to hospitalized patients. It was concluded that the insertion of hospital dentistry in HUCAM occurred gradually and satisfactorily, with good receptivity from the multidisciplinary team.

KEYWORDS: Patient care team; Dental staff; Hospital; Oral health.

ODONTOLOGÍA HOSPITALARIA DEL HUCAM: RETOS E INTEGRACIÓN DEL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO

RESUMEN: La Odontología Hospitalaria se puede definir como el trabajo del cirujano dentista junto con un equipo multidisciplinario, ofreciendo servicios odontológicos a los pacientes hospitalizados. Trabaja en el cuidado de pacientes que tienen una enfermedad sistémica que puede ser un factor de riesgo para la aparición y/o empeoramiento de una enfermedad bucal, o cuya enfermedad bucal puede ser un factor de riesgo para la aparición y/o empeoramiento de una enfermedad sistémica. El estudio tiene como objetivo informar la inserción de la Odontología en el Hospital Universitario Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) - UFES y verificar cuál es el pabellón con mayor demanda de servicios odontológicos. Se trata de un estudio descriptivo transversal de datos del expediente de servicios del HUCAM – UFES. Se realizaron un total de 10.654 procedimientos. Se evaluó la demanda de atención en las distintas salas, siendo la sala de mayor demanda la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), con 2422 procedimientos, seguida de Hematología, Gastroenterología, Medicina Interna, Pediatría, Enfermedades Infecciosas y Parasitarias (EPI), Cardiología, Reumatología, Hospital de Día y Neumología. La odontología hospitalaria contribuye a un pronóstico más favorable, reduce la estancia y los costes y ofrece una atención integral a los pacientes hospitalizados. Se concluyó que la inserción de la odontología hospitalaria en el HUCAM se produjo de forma paulatina y satisfactoria, con buena receptividad por parte del equipo multidisciplinario.

PALABRAS-CLAVE: Equipo multidisciplinario; Odontología Hospitalaria; Salud bucal.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), os problemas de saúde pública associados com doenças bucais representam uma condição importante nos países ao redor do mundo. A saúde bucal é parte integrante da saúde geral do indivíduo, para que se promova um pleno bem-estar físico, social e mental. Estudos mostram que a ausência de saúde bucal é fator de risco para doenças, como as infecções hospitalares, podendo ser fatal (Organização Mundial de Saúde, 2022).

As bactérias encontradas na cavidade oral, como a *Pseudomonas aeruginosa* e *Staphylococcus aureus*, e a inflamação periodontal podem influenciar a iniciação e a progressão de doenças sistêmicas. O processo ocorre por meio de alguns possíveis caminhos: a bacteremia, o desencadeamento de uma resposta autoimune, disseminação sistêmica da produção local de mediadores inflamatórios, e ingestão ou aspiração de conteúdos bucais. Outro fator importante é a placa dental que leva à inflamação periodontal, sendo a gengivite a manifestação inicial deste processo. Porém, pela adequada intervenção do cirurgião-dentista (CD), essa situação pode ser revertida e o periodonto retornar ao estado saudável. Uma periodontite sem tratamento pode contribuir para o desencadeamento de doenças cardiovasculares e acidente vascular cerebral (AVC), doenças respiratórias e desfechos adversos na gravidez (Panagakos; Scannapieco, 2011).

Pacientes internados por tempo prolongado em Unidade de terapia intensiva (UTI), apresentam no biofilme oral e na placa bacteriana bactérias Gram-negativas em detrimento das Gram-positivas, como *Klebsiella Pneumoniae*, *Staphylococcus aureus* e *Acinetobacter baumannii*. Além dessas bactérias patogênicas e multirresistentes, os pacientes podem também apresentar modificações na microbiota fúngica (Leão, 2019). A longevidade da internação também pode favorecer ao aparecimento das infecções nosocomiais com maior ocorrência na corrente sanguínea, sistema respiratório, sítios cirúrgicos e sistema urinário, tendo como causa patógenos virais, bacterianos e fúngicos (Watkins *et al.*, 2016).

A Odontologia Hospitalar pode ser definida como a presença e atuação do CD no ambiente hospitalar, juntamente à equipe multidisciplinar, oferecendo serviços odontológicos para os pacientes internados, com o objetivo de promover a saúde, prevenindo doenças, e, portanto, proporcionando melhor qualidade de vida e conforto ao paciente. Deve atuar no cuidado do paciente que apresenta doença sistêmica que possa ser fator de risco para instalação e/ou agravamento de doença bucal, ou cuja doença bucal

possa ser fator de risco para instalação e/ou agravamento de doença sistêmica. É responsável pela tomada de decisão em intervenção na cavidade bucal juntamente com a equipe multiprofissional, e participa de decisões como internação, diagnóstico, prescrição, solicitação de exames, intervenção odontológica, acompanhamento e alta. Além disso, é papel do CD no ambiente hospitalar, promover ações de saúde bucal em parceria com a equipe de cuidados ao paciente hospitalizado, incluindo profissionais, familiares e cuidadores (Ticianel *et al.*, 2020).

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia (CFO), capítulo IX do Manual de Odontologia Hospitalar, cap. 18: “Compete ao CD internar e assistir paciente em hospitais públicos e privados, com e sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições” (Santana *et al.*, 2021). Estudos como de Lacerda *et al.* (2017), Kollef, Hamilton e Ernst (2012) e Bezinelli *et al.* (2014) mostram que o CD integrando a equipe multidisciplinar promove a adequação da saúde oral dos pacientes hospitalizados, redução dos riscos de infecção, prescrição de medicamentos, contribuindo para um prognóstico mais favorável, com consequente redução do tempo de internação e custos (Vidal *et al.*, 2017; Kollef; Hamilton; Ernst, 2012; Bezinelli *et al.*, 2014)

Muitos foram os esforços para que a Odontologia Hospitalar obtivesse seu reconhecimento. Na América, sua inserção teve início a partir da metade do século XIX, com os Drs. Simon Hullihen e James Garretson no hospital geral da Filadélfia, conquistando posteriormente, o apoio da Associação Dental Americana e o respeito da comunidade médica (Godoi *et al.*, 2009). No Brasil, são muitas as barreiras encontradas e este processo está se dando de forma gradual. Em 21 de setembro de 2004, foi fundada A Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar (ABRAOH) com sede e foro na cidade de Porto Alegre - RS, com intuito de congregar cirurgiões dentistas (CDs) especialistas de atuação profissional em ambiente hospitalar no país (Porto Alegre, 2013).

Em 2015, o Conselho Federal de Odontologia (CFO), por meio da Resolução CFO 162/2015 reconheceu o exercício da Odontologia Hospitalar pelo CD, como uma nova área de atuação dentro da profissão, com os objetivos de “promoção da saúde bucal, prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças orofaciais, de manifestações bucais de doenças sistêmicas, ou de consequências de seus respectivos tratamentos” (Ticianel *et al.*, 2020).

Uma avaliação da cavidade oral realizada em pacientes hospitalizados pelo profissional de Odontologia, é fundamental para diagnosticar problemas na saúde oral

que necessitem de intervenção. Essa adequação do meio bucal, é necessária e pode ter um impacto importante no desfecho clínico daquele paciente, pois tem a capacidade de eliminar fatores de risco que possam vir a influenciar negativamente na sua saúde sistêmica (Antonio *et al.*, 2024).

Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo relatar o processo de inserção da Odontologia no Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes (HUCAM) e verificar a enfermaria com maior demanda pelo serviço odontológico.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo, com abordagens do tipo bibliográfica e documental. A pesquisa foi previamente submetida ao Comitê de ética e Pesquisa (CEP) do HUCAM, aprovada sob o parecer nº 4.431.629 e seguiu as diretrizes da resolução nº 466/2012 que norteia a realização de pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil.

Foram coletados dados do arquivo de registro dos atendimentos HUCAM, provenientes de fichas de produção do Projeto de Extensão de OH referentes ao período de 01 de novembro de 2014 à 28 de fevereiro de 2019 e feito o relato de experiência da Equipe de Odontologia Hospitalar atuante no HUCAM. Os critérios de inclusão adotados foram registros nos prontuários de pacientes internados no HUCAM, submetidos a atendimento pela equipe de Odontologia Hospitalar, desde sua inserção em novembro de 2014 até fevereiro de 2019. A partir de março de 2019 o registro de atendimentos da equipe de Odontologia, assim como das demais equipes que atuam em ambiente hospitalar, passou a ser online com a inserção do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU). Como critério de exclusão foram adotados o prontuário incompleto, sendo excluídos da contabilização da produção procedimentos sem identificação de códigos ou descrição, e procedimentos realizados pelos alunos da Residência Multiprofissional do HUCAM no ambulatório de Odontopediatria do curso de Odontologia. Após coletados, os dados foram trabalhados por análise descritiva e dispostos em tabelas com frequência relativa simples (porcentagens) e gráficos.

3. RESULTADOS

O HUCAM, hospital vinculado à Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), possui em sua equipe de Odontologia, atuante desde novembro de 2014, dois CDs com habilitação em Odontologia Hospitalar, e um técnico em saúde bucal (TSB). A avaliação odontológica acontece em todas as enfermarias do hospital citadas na Figura 1, sempre após a solicitação prévia da equipe médica por meio de parecer. As atividades desenvolvidas pelos CDs dentro do HUCAM envolvem todos os procedimentos constantes na Figura 2, onde se observa um aumento da variedade dos procedimentos realizados ao comparar os anos de 2014 e 2019.

Os procedimentos odontológicos estão distribuídos mensalmente nas Figuras 3 e 4, totalizando em 10.654 procedimentos, de acordo com os códigos registrados na produção dos CDs. Não foram encontrados os registros referentes a abril de 2015, outubro/novembro de 2016 e janeiro de 2017. No ano de 2019, os únicos meses registrados por meio de fichas de produção manual foram janeiro, com 199 procedimentos e fevereiro com 217 procedimentos, uma vez que a partir de março/2019 o registro de atendimento passou a ser realizado através do AGHU. A média aproximada por mês é de 226 procedimentos, sendo novembro de 2015 o mês com maior realização de procedimentos, totalizando em 366. O mês de novembro de 2014, quando iniciou a atuação da Odontologia, correspondendo ao mês com menor quantidade de procedimentos realizados.

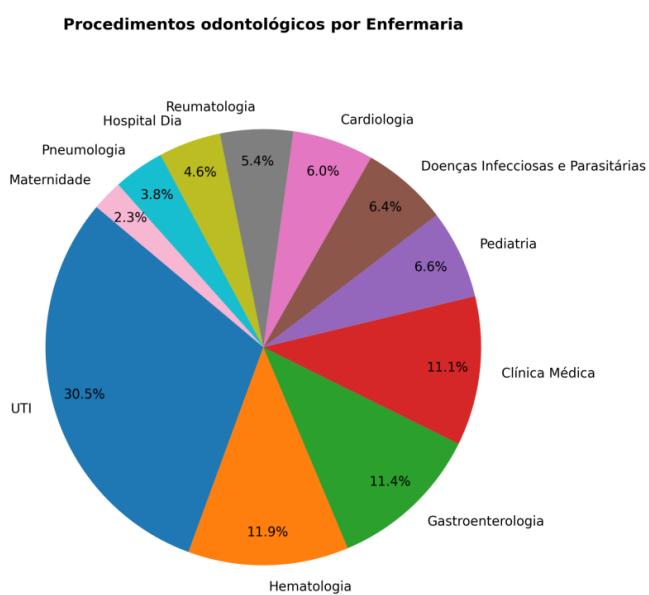


Figura 1: Proporção de procedimentos realizados em cada setor em relação ao total de procedimentos contabilizados.

*Não foi possível quantificar os procedimentos de acordo com enfermarias no ano de 2017 devido à perda desses dados. Fonte: Arquivo de registro dos atendimentos no HUCAM/UFES.

Procedimentos Odontológicos (Comparação entre 2014 e 2019)

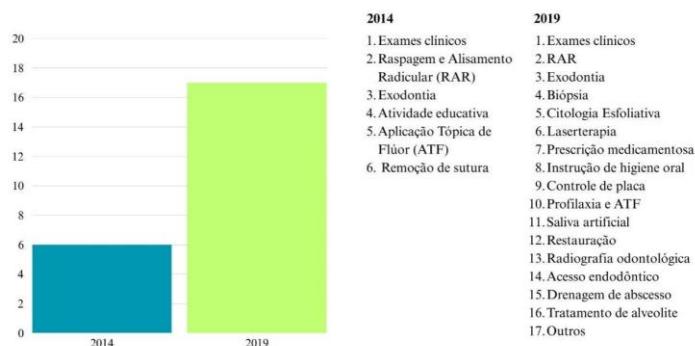


Figura 2: Comparação entre tratamentos e atendimentos disponíveis/realizados no ano de 2014 e 2019.

Fonte: Arquivo de registro dos atendimentos - HUCAM/UFES.



Figura 3: Quantidade de procedimentos realizados por mês no período de novembro de 2014 a dezembro de 2016.

*O mês de abril de 2015, outubro e novembro de 2016 não possuem registros.

Fonte: Arquivo de registro dos atendimentos no HUCAM/UFES.



Figura 4: Quantidade de procedimentos realizados por mês no período de janeiro de 2017 a fevereiro de 2019.

*O mês de janeiro de 2017 não possui registro.

Fonte: Arquivo de registro dos atendimentos no HUCAM/UFES.

Evidencia-se um rápido crescimento no rol e quantitativo de procedimentos executados após a inserção da OH na equipe multidisciplinar em 2014 (Figura 1 e Figura 2). No primeiro ano (novembro de 2014 a outubro de 2015) foram realizados 2344 procedimentos, e no segundo ano (novembro de 2015 a outubro de 2016) 2983 procedimentos. Pode-se observar um crescimento de 27,26% no quantitativo de procedimentos realizados pela equipe de Odontologia entre o segundo e primeiro ano de atuação.

A Figura 1, contabiliza os atendimentos realizados pela equipe de OH realizados entre 2014 e 2019, distribuindo-os por enfermarias. Observa-se, que a UTI é a enfermaria com maior índice de procedimentos odontológicos realizados, com um total de 2422 procedimentos (29,93%), seguida pela Hematologia (11,69%), Gastroenterologia (11,14%), Clínica Médica (10,84%), Pediatria (6,48%), Doenças Infecciosas e Parasitárias (6,28%), Cardiologia (5,91%), Reumatologia (5,30%), Hospital Dia (4,54%), Pneumologia (3,70%) e Maternidade (2,24%). Uma limitação deste estudo foi a ausência de registros em alguns meses, inerente à inserção de dados ocorrer manualmente no período estudado.

4. DISCUSSÃO

O aumento no rol e quantitativo de procedimentos executados após a inserção da OH na equipe multidisciplinar provavelmente se deve ao fato de que a princípio, a equipe hospitalar, não estava habituada com a presença de uma equipe de Odontologia inserida na equipe multidisciplinar. A partir do momento em que ocorre um maior conhecimento em relação à atuação do CD no ambiente hospitalar, observa-se um aumento nas solicitações por atendimento odontológico. Anteriormente, a prática da Odontologia nos hospitais era predominantemente reservada ao atendimento da cirurgia bucomaxilofacial, ou procedimentos com necessidade de anestesia geral (NHS England NHS improvment, 2021).

O aumento de demanda da equipe odontológica também foi encontrado em estudo realizado por Rocha e Ferreira (2014) no Hospital Risoleta Tolentino Neves (HRTN). Evidenciou-se um crescimento de 79,5% do primeiro para o segundo ano, nas solicitações de atendimento pela equipe odontológica. Apesar do aumento, essas solicitações representaram somente 0,5% das 27.068 internações realizadas no HRTN. Contudo, a demanda da equipe de Odontologia, assim como no HUCAM, cresceu sensivelmente e

mostra o reconhecimento da necessidade da atuação do CD no atendimento integral ao paciente. Além disso, esse aumento também pode ser atribuído à uma boa receptividade da equipe multiprofissional em relação ao trabalho executado pelo CD.

Miclos *et al.* (2014) realizaram um estudo quantitativo, descritivo e transversal por meio de entrevista com os CDs responsáveis pelo setor odontológico dos hospitais de grande porte da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH). Houve relato de integração multidisciplinar, rotineiras ou esporádicas, em 100% dos hospitais pesquisados. As inter-relações ocorreram em 85,72% dos hospitais de forma frequente ou sempre, não havendo qualquer referência à ausência de interações interdisciplinares. Apenas dois hospitais (14,28%) apresentaram inter-relações menos frequentes. Tais dados demonstraram a integração da equipe multiprofissional com a Odontologia em todos os hospitais pesquisados. No entanto, a menor incidência em alguns contextos sugere a necessidade de avanços estruturais e organizacionais, através de políticas institucionais sólidas, capacitação continuada das equipes e valorização da odontologia como parte essencial da assistência hospitalar.

A equipe de Odontologia do HUCAM, assim como observado por Miclos *et al.* (2014), atua de forma integrada às demais equipes assistenciais, principalmente com a fonoaudiologia, enfermagem, medicina e assistência social. A atenção integrada das equipes é fator essencial, que vai desde a comunicação da enfermagem, relativa a paciente com dor, à discussão com a equipe médica em relação à medicação, lesões em mucosa oral, infecções de origem odontogênica, dentre outras questões. A Odontologia também atua com a equipe de fonoaudiologia e nutrição na evolução da dieta do paciente, que pode ser afetada devido a problemas dentários, próteses desadaptadas, dor de origem bucal, entre outros. Essas e muitas outras formas de abordagem conjunta entre a Odontologia e as demais equipes são fundamentais no atendimento integral aos pacientes.

No HUCAM destaca-se a importância do CD na UTI, enfermaria com maior número de procedimentos odontológicos realizados. Pacientes em ventilação mecânica podem sofrer desidratação da mucosa oral por diminuição do fluxo salivar, devido à utilização de medicamentos e redução da limpeza fisiológica da boca. Tais fatores favorecem a colonização do biofilme dental por micro-organismos patogênicos e multirresistentes, principalmente os respiratórios, aumentando o risco de desenvolvimento de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) (Barros *et al.*, 2022).

Diferindo do HUCAM, a pesquisa realizada em 2012 no Hospital Santa Catarina, de Blumenau – SC (HU-UFSC), constatou que as enfermarias com maior solicitação para atendimentos odontológicos foram de Cardiologia (41,8%) e Geriatria (39,5%) (Schmitt; Damos; Guzzi, 2012). Da mesma forma, o estudo realizado por Rocha e Ferreira (2014) no HRTN, aponta as enfermarias de clínica geral (66%), clínica de cuidados especiais (11,1%), como as enfermarias com maior demanda de atendimento odontológico (Rocha; Ferreira, 2014). Por outro lado, a pesquisa de Almeida *et al.* (2024) mostra a oncohematologia como a principal enfermaria solicitante (23,5%), de interconsulta recebidas pelo serviço de Odontologia de hospital universitário. Neste caso, o hospital era referência em tratamento oncológico no Estado. Isso reforça a hipótese que a demanda odontológica hospitalar é diretamente influenciada pelas especialidades médicas predominantes em cada instituição (Almeida *et al.*, 2024).

Inocêncio *et al.* (2019) realizaram um estudo no Hospital Universitário de Vassouras (HUV) com intuito de avaliar a prevalência de PAVM nos pacientes adultos internados na UTI após a implementação de um protocolo de higiene bucal. Os dados foram coletados por meio de consulta ao prontuário médico, previamente à implementação do protocolo e após o protocolo já implementado. Os resultados mostraram que houve redução significativa de 6,2% para 0,67% na incidência de PAVM após adesão do protocolo, comprovando a inter-relação entre higiene bucal, PAVM e a eficiência da execução de um protocolo de higiene bucal (Inocêncio *et al.*, 2019).

Mussolin (2022) avaliou a correlação entre a condição de saúde bucal na admissão em centros de terapia intensiva e a ocorrência de complicações bucais e sistêmicas durante a internação em hospital universitário. Foram analisados 354 pacientes adultos, com até 48 horas de internação, sendo observada uma prevalência significativa de patologias bucais na admissão (40%), principalmente gengivite (25%) e raízes residuais (17%). Evidenciou-se que pacientes com gengivite associada ou não a raízes residuais, apresentaram risco aumentado para o desenvolvimento de complicações infeciosas bucais, além de uma tendência significativa para maior incidência de PAVM. Outro dado relevante, foi a associação entre desdentados totais e desfechos clínicos mais favoráveis, como menor tempo de uso de antimicrobianos, e maior tempo livre de infecção respiratória. Esses resultados claramente apontam para a importância avaliações odontológicas sistemáticas na admissão hospitalar, especialmente em pacientes críticos, e o papel da Odontologia Hospital na prevenção de infecções nosocomiais. Em

consequência tem-se melhor desfecho clínico com o cuidado integral ao paciente internado, preconizado em instituições como o HUCAM (Mussolin, 2022).

No HUCAM, a Hematologia foi a segunda enfermaria com maior demanda depois da UTI, registrando 11,69% das solicitações. Na maioria relacionado a atendimentos de pacientes oncológicos, com destaque a leucemias e linfomas. Por outro lado, no estudo de Schmitt, Damos e Guzzi. (2012), o setor de Oncologia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina, mostra uma demanda menor de atendimento odontológico com 2,5% (5) de um total de 203 solicitações. Neste hospital também foi registrada baixa solicitação, 1,5%, na enfermaria de Pneumologia.

Sugere-se uma associação causal entre saúde bucal e doença pulmonar, estando relacionadas a presença de cárie, periodontite e placa com o desenvolvimento de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e pneumonia (por bactérias, vírus ou fungos, incluindo a PAV). Isso pode ser observado pelo aumento da incidência de doenças bucais, ou patógenos bucais, em indivíduos que desenvolveram doença pulmonar em comparação com aqueles que não desenvolveram (Manger *et al.*, 2017). No HUCAM, o setor de Pneumologia aparece em décimo lugar na lista de solicitações, 3,7%, também com baixa representatividade. Fator preocupante quando relacionado a prevenção e desencadeamento de doenças respiratórias, embora a menor taxa de procedimentos realizados também possa ser explicada pelo baixo quantitativo de leitos nesta enfermaria.

Tratamentos antineoplásicos podem ser tóxicos para o revestimento da mucosa do trato gastrointestinal, incluindo a mucosa oral, principal alvo em decorrência de sua rápida taxa de renovação celular. (National Cancer Institute, 2021). Efeitos secundários ao tratamento oncológico como a xerostomia, mucosite, disgeusia e dificuldade de deglutição podem ser observados (Cheng *et al.*, 2017; Ribeiro *et al.*, 2019). No HUCAM, pacientes em acompanhamento onco-hematológico são submetidos ao acompanhamento odontológico rotineiro, com atuações envolvendo o período pré quimioterapia, assim como durante e após a mesma. Esse acompanhamento envolve, entre outros, a adequação do meio bucal, laserterapia preventiva e terapêutica para mucosite, e tratamento de infecções oportunistas.

Um estudo realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) por Branco (2017) teve o intuito de avaliar o impacto da condição bucal na qualidade de vida de indivíduos portadores de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES). Indivíduos com LES em acompanhamento na Reumatologia e um grupo controle

foram analisados por formulário do perfil de impacto na saúde bucal (OHIP-49). Os resultados mostraram que os pacientes com LES apresentaram pior qualidade de vida relacionada à saúde bucal do que os controles. Os resultados reafirmam a importância de uma intervenção interdisciplinar em pacientes com LES, incluindo a assistência odontológica, para uma melhoria de sua qualidade de vida, e evitar que fatores psicossociais contribuam para o desenvolvimento e agravamento dos sintomas (Branco, 2017).

No HUCAM a enfermaria de Reumatologia representa 5,3% dos atendimentos odontológicos (Figura 1). Neste setor a baixa representatividade também poderia ser justificada pela menor quantidade de leitos. Frequentemente, o principal sinal de doenças autoimunes são as manifestações orais (Saccucci *et al.*, 2018), sendo fundamental a assistência odontológica. Além disso, imunodeficiências primárias podem apresentar alterações devido a microbiota presente, contribuindo para a ocorrência de sintomas dolorosos e para um pior prognóstico (Peacock; Arce; Cutler, 2017). O estudo de Branco (2017) mostra a importância da Odontologia na qualidade de vida de pacientes portadores de doenças autoimunes.

No HUCAM, a enfermaria de Pediatria (UTIN/Materno Infantil) possui um índice de busca por serviços odontológicos de 6,48%. A grande maioria dos atendimentos realizados correspondem ao alívio de sintomatologia dolorosa por procedimentos endo-restauradores, e laserterapia em pacientes oncológicos. A hospitalização leva a mudanças na rotina da criança, como alteração em horários de refeições. Além disso, o uso de medicamentos cariogênicos, ausência de motivação para realização da higiene bucal e estresse devido hospitalização, podem impactar negativamente na saúde bucal. Tem-se ainda a imunossupressão sistêmica relacionada ao desenvolvimento de patologias orais, e a presença de determinantes da cárie dentária e doença periodontal no ambiente hospitalar tornando-se mais significativos com o tempo de internação (Freitas; Oliveira; Queluz *et al.*, 2022).

O setor de doenças infecto-parasitárias do HUCAM apresentou uma proporção de 6,28% dos procedimentos realizados (Figura 1). Nesse setor as doenças mais prevalentes envolvem o HIV, a Leishmaniose, a Tuberculose e a Paracoccidioidomicose. O HIV, a Leishmaniose e a Paracoccidioidomicose podem apresentar manifestações clínicas como úlceras em mucosa oral, nasal e faríngea. O AIDS tem entre os seus primeiros sinais e sintomas as manifestações orais, que podem contribuir com o diagnóstico precoce.

Infecções oportunistas são comuns, sendo a candidíase oral mais prevalente em pacientes infectados pelo AIDS, seguida por um grande espectro de outras manifestações, como a Tuberculose. Tais fatos tornam a avaliação da saúde oral importante em todas as fases da doença e contribuem para a importância da Odontologia na assistência integral ao paciente (Askinytè; Matulionytè; Rimkevicius, 2015).

Um estudo realizado por Gemaque *et al.* (2014) avaliou a prevalência das doenças infectocontagiosas presentes no Hospital Universitário da Universidade Federal do Pará (HUFP) e constatou como mais frequentes a Tuberculose, seguido por AIDS, Hepatite (B e C) e Leishmaniose, assemelhando-se às doenças infecto contagiosas mais prevalentes no HUCAM. O CD tem a função de auxiliar no diagnóstico e tratamento dessas manifestações orais decorrentes das doenças infecto-parasitárias, tratamento de infecções oportunistas, remoção de focos de infecção e atuar na dor e desconforto dos pacientes (Gemaque *et al.*, 2014).

No HUCAM, a Cardiologia tem um percentual de 5,91% de avaliações odontológicas, aparecendo em sétimo lugar na lista de solicitações, diferentemente do observado por Schmitt *et al.* (2012) no HU-UFSC, no qual a Cardiologia corresponde a enfermaria com maior número de solicitações, com 41,8%. Os pacientes presentes nesse setor, assim como observado HU-UFSC, são pacientes com alto risco para doenças como a endocardite, já que a maioria são portadores de próteses valvares cardíacas, possuem história prévia de Endocardite, ou sofreram Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) (European Society of Cardiology *et al.*, 2023). A importância da abordagem odontológica preventiva em pacientes deste setor, provavelmente irá contribuir com o aumento dessa demanda na enfermaria de Cardiologia do HUCAM.

Souza *et al.* (2017) buscaram revisar as diretrizes atuais e o manejo odontológico mais adequado para pacientes que serão submetidos à cirurgia valvar cardíaca. Estima-se que aproximadamente 10-20% dos casos de endocardite infecciosa (EI) sejam decorrentes de focos orais. Recomenda-se que esses pacientes sejam encaminhados para avaliação odontológica inicial, que consiste em anamnese minuciosa, exame clínico e exames complementares quando necessário. Pacientes que estão em alto risco para EI devem receber profilaxia antibiótica antes de procedimentos odontológicos (Souza *et al.*, 2017). No HUCAM, embora a enfermaria de cardiologia tenha um percentual de avaliação baixo, a equipe de cardiologia solicita avaliação do CD, previamente ao procedimento cirúrgico de troca valvar, com o intuito de reduzir os riscos e complicações futuras.

Após o voto presidencial 16/2019, correspondente ao PLC 34/2013, que torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, a Comissão de Odontologia Hospitalar emitiu um parecer técnico. Utilizou-se como base o “Levantamento de Recursos Humanos em Hospital Pediátrico”, de autoria do Núcleo de Avaliação de Tecnologias para o Sistema Único de Saúde, do Grupo Hospitalar Conceição em Porto Alegre/RS (Brasília-DF, 2019).

O levantamento destacou o custo da assistência odontológica comparando investimento em assistência odontológica, e o total de investimento em Recursos Humanos. Nesse contexto, observou-se que a Equipe de Odontologia Hospitalar mínima representa 1,13% (R\$ 50.611,80) do investimento direto total (R\$ 4.749.489,91) em Recursos Humanos para assistência Hospitalar. Os dados mostraram ainda, que a assistência odontológica em ambiente hospitalar resulta em uma economia presumível de aproximadamente R\$ 600 mil em unidade de Onco Hematologia do hospital geral adulto, reforçando, ainda, a redução na permanência em leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o que resulta diretamente em uma economia de R\$ 2.854,00 por paciente, em um único dia de internação em UTI (Brasília-DF; 2019). Sendo assim, o levantamento reafirmou a importância da Odontologia presente na rotina hospitalar e que o voto não teve uma justificativa baseada em dados concretos. Espera-se que sejam retomados os esforços para normatização da inclusão da Odontologia na equipe hospitalar e assim contribuir com uma assistência integralizada ao paciente internado.

5. CONCLUSÃO

A inserção da Odontologia Hospitalar no HUCAM tem ocorrido de forma gradual e satisfatória, conforme demonstra o expressivo número de procedimentos odontológicos realizados. A enfermaria com maior demanda foi a UTI, onde a assistência odontológica é essencial na prevenção de PAVM. Isso reforça a importância do CD na elaboração e implementação de protocolos de higiene bucal.

Nas demais enfermarias, a atuação odontológica se destacou no controle de complicações decorrentes de tratamentos antineoplásicos (Hematologia); no suporte à alimentação segura de pacientes imunocomprometidos (Gastroenterologia e Clínica Médica); no manejo da dor e prevenção de doenças associadas à hospitalização (Pediatría); no diagnóstico precoce de manifestações orais de infecções (Doenças Infecto-Parasitárias); na prevenção de EI em cirurgias valvares (Cardiologia); e no suporte ao

tratamento de manifestações orais em doenças autoimunes (Reumatologia). Embora menos solicitada, a atuação na enfermaria de Pneumologia também tem relevância, dada a relação entre saúde bucal e doenças respiratórias.

O estudo mostra que no HUCAM a Odontologia vem ganhando gradualmente o seu lugar na equipe hospitalar, com boa receptividade da equipe multiprofissional, seguindo a diretriz do atendimento integral preconizado pela instituição. Porém, ainda necessita de reforço quantitativo da equipe para que a dinâmica de atendimento ocorra de forma sistemática, e não apenas mediante solicitação de parecer odontológico. Esse entendimento com certeza será consolidado pela regulamentação da Odontologia Hospitalar como prevista no projeto de lei PLC 34/2013.

REFERÊNCIAS

- ANTONIO, L. D *et al.* O impacto da odontologia hospitalar na qualidade de vida do paciente internado. **Revista de Odontologia do Instituto de Ciências da Saúde**, v. 3, n. 2, p. 85-92, 2024.
- ASKINYTÈ, D.; MATULIONYTÈ, R.; RIMKEVICIUS, A. Oral manifestations of HIV disease: A review. **The Journal of Immunology**, v. 17, p. 21-8, 2015.
- ALMEIDA, G. B. C. *et al.* Levantamento das solicitações de interconsulta para o serviço de odontologia de um hospital universitário: um estudo descritivo. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 23, n. 1, p. 35-41, 2024.
- BARROS, L. O. G. *et al.* Alterações bucais em pacientes com ventilação mecânica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 21, e11547, 2022.
- BEZINELLI, L. M. *et al.* Cost-effectiveness of introducing specialized oral care with laser therapy in hematopoietic stem cell transplantation. **Hematological Oncology**, v. 32, n. 1, p. 1-9, 2014.
- BRANCO, L. G. A. **Impacto de condições bucais na qualidade de vida de indivíduos portadores de lúpus eritematoso sistêmico.** 2017. 82 f. Dissertação (Mestrado em Odontologia – área de concentração em Estomatologia) - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2017.
- BRASÍLIA - DF. Conselho Federal de Odontologia (CFO). **CFO intensifica defesa da assistência odontológica em ambiente hospitalar para derrubada do veto 16/2019 ao PLC 34/2013.** 2019. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/cfo-intensifica-defesa-da-assistencia-odontologica-em-ambiente-hospitalar-para-derrubada-do-veto-16-2019-ao-plc-34-2013/>. Acesso em: 1 jan. 2022.

CHENG, K. K. F. *et al.* Measuring Oral Mucositis of Pediatric Patients With Cancer: A psychometric evaluation of Chinese version of the oral mucositis daily questionnaire. **Asia - Pacific Journal of Oncology Nursing**, v. 4, n. 4, p. 330-5, 2017.

EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY *et al.* 2023 ESC Guidelines for the management of endocarditis. **European Heart Journal**, v. 44, n. 39, p. 3948-4047, 2023. Disponível em: <https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Endocarditis-Guidelines>. Acesso em: 12 ago. 2025.

FREITAS, B. C.; OLIVEIRA, E. H. M.; QUELUZ, D. P. Fatores associados às condições de saúde bucal de crianças internadas: revisão sistemática. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, 24(3): 103-115, 2022.

GEMAQUE, K. *et al.* Prevalence Of oral lesions in hospitalized patients with infectious diseases in northern brazil. **The Scientific World Journal**, p. 5-1, 2014.

GODOI, A. P. T. *et al.* Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 38, n. 2, p. 109-105, 2009.

INOCÊNCIO, A. P. S. *et al.* Prevalência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva após implementação de protocolo de higiene bucal. **Archives of Health Investigation**, v. 8. n. 8, p. 451-454, 2019.

MUSSOLIN, M. G. **Avaliação da condição de saúde bucal de pacientes internados nas unidades de terapia intensiva de um hospital universitário.** 2022. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo - Ribeirão Preto, 2022.

National Cancer Institute. **Oral complications of chemotherapy and head/neck radiation (PDQ®) – Health Professional Version.** 2021. Disponível em: <https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/side-effects/mouth-throat/oral-complications-hp-pdq>. Acesso em: 20 jan. 2022.

KOLLEF M. H.; HAMILTON C. W.; ERNST, F. R. Economic Impact Ventilator - Associated Pneumonia in a Large Matched Cohort. **Infection Control & Hospital Epidemiology**, v. 33, n 3, p. 256-250, 2012.

LEÃO, P. M. M. **Fatores de risco para desidratação na mucosa oral e infecções oportunistas orais em pacientes adultos e idosos internados em UTI.** 2019. 104 f. Dissertação (Mestrado em Ciências odontológicas) - Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo - São Paulo, 2019.

MANGER, D. *et al.* Evidence Summary: the relationship between oral health and pulmonary disease. **Brazilian Dental Journal**. v. 222, n. 7, p. 533-527, 2017.

MICLOS, P. V. *et al.* Inclusão da Odontologia no cenário hospitalar da região metropolitana de Belo Horizonte, MG. **Arquivos em Odontologia**, v. 50, n. 1, p. 34-28, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório global sobre o estado da saúde bucal: rumo à cobertura universal de saúde bucal até 2030**. Genebra, 2022. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/364538>. Acesso em: 23 ago. 2025.

PANAGAKOS, F.; SCANNAPIECO, F. Periodontal inflammation: from gingivitis to systemic disease? Department of Oral Biology, School of Dental Medicine. **Gingival Diseases - Their A etiology, Prevention and Treatment**, v. 25, n. 7, p. 168-155, 2011.

PEACOCK, M. E.; ARCE, R. M.; CUTLER C. W. Periodontal and other oral manifestations of immunodeficiency diseases. **Oral Diseases**, v. 23, n. 7, p. 888-866, 2017.

PORTE ALEGRE. Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar. **Estatuto Social da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar**. Disponível em: <https://abraoh.wordpress.com/>. 2013. Acesso em: 1 jan. 2020.

RIBEIRO, I. L. A. *et al.* Differences between the oral changes presented by patients with solid and hematologic tumors during the chemo therapeutic treatment. **Journal of Applied Oral Science**, v. 28, 2019.

ROCHA, A. L.; FERREIRA, E. F. Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. **Arquivos em Odontologia**, v. 50, n. 4, p 160-154, 2014.

SACCUCCI, M. *et al.* Autoimmune Diseases And Their Manifestations Of Oral cavity: diagnosis and clinical management. **Journal of Immunology Research**, v. 2018, n. 6061825, p. 6-1, 2018.

SANTANA, M. T. P. *et al.* Odontologia hospitalar: uma breve revisão. **Research, Society and Development**, v. 10 n. 2, p. 1-6, 2021.

SCHMITT, B. H. E.; DAMOS, M. N.; GUZZI, S. H. Demanda do serviço de odontologia clínica do hospital Santa Catarina de Blumenau - SC. **Revista Salusvita**, v. 31, n. 3, p. 212 - 203, 2012.

SOUZA, A. F. *et al.* Dental management for patients undergoing heart valve surgery. **Journal of Cardiac Surgery**, v. 32, n. 10, p. 632-627, 2017.

TICIANEL, A. K. *et al.* Conselho regional de odontologia de Mato Grosso (CRO-MT). **Manual de Odontologia Hospitalar**. 2020. Disponível em: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/07/manual-odontologia-hospitalar.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2024.

VIDAL, C. F. L. *et al.* Impact Of oral hygiene involving toothbrushing versus chlorhexidine in the prevention of ventilator-associated pneumonia: a randomized study. **Bmc Infectious Diseases**, v. 17, p. 9-7, 2017.

WATKINS, R. R. *et al.* Admission to the intensive care unit associated with changes in the oral mycobiome. **Journal of Intensive Care Medicine**, v. 32, n. 4, p. 278-282, 2016.

CONTRIBUIÇÕES DE AUTORIA

Cândida Calenzani Petri: conceituação, curadoria de dados, investigação, design da apresentação dos dados, redação do manuscrito original, redação-revisão e edição.

Helena Reis Corrêa: conceituação, curadoria de dados, investigação, design da apresentação dos dados, redação do manuscrito original, redação-revisão e edição.

Bianca Scopel Costa: conceituação, curadoria de dados, investigação, administração o projeto, supervisão, redação do manuscrito original, redação-revisão e edição.

Eduardo Filipe da Paz Scardua: conceituação, curadoria de dados, investigação, administração o projeto, supervisão, redação do manuscrito original, redação-revisão e edição.

Teresa Cristina Rangel Pereira: conceituação, supervisão, redação do manuscrito original, redação-revisão e edição.

Mariella da Silva Gottardi: conceituação, supervisão, redação do manuscrito original, redação-revisão e edição.

Tânia Regina Grão-Velloso: conceituação, curadoria de dados, investigação, supervisão, design da apresentação dos dados, redação-revisão e edição.