



A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO TRATAMENTO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ARTUR RINALDI NETO; LETÍCIA TÔRRES ARAÚJO BERNARDO; ROBERTA LEMOS GITIRANA

RESUMO

Em países subdesenvolvidos a taxa de contaminação por infecções hospitalares em paciente internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é de 7%, contra 10% em países mais pobres. No Brasil esse índice está em 14% de internações. Pacientes acometidos pelo câncer tem um sistema de defesa altamente debilitado; além de sequelas provenientes da quimioterapia e a radioterapia. Foi constatado que a grande maioria dos pacientes, correspondendo a 95,6%, praticava a higiene bucal mediante a escovação antes da hospitalização, e 82,1% mantiveram esse hábito durante o período de internação. Notou-se uma diminuição significativa no uso de fio dental, passando de 40,9% para 12,9% durante a permanência no hospital. Diante disso, o objetivo deste estudo é analisar, através de revisão de literatura, a importância e impactos da odontologia hospitalar no tratamento de pacientes oncológicos na unidade de terapia intensiva. Foram utilizadas as bases de dados "Google Acadêmico" e "PubMed" empregando-se os descritores "Odontologia hospitalar", "Cuidados odontológicos em pacientes oncológicos" e "complicações em paciente na UTI". No rastreamento foram encontrados 27 artigos, destes, 16 foram selecionados, nos idiomas português e inglês. Dos estudos selecionados, 12 foram revisões de literatura (75%), 02 foram relatos de caso clínico (12,5%) e 02 foram estudos de corte transversal (12,5%). Critérios de inclusão: artigos de até dez anos, estudos in vivo e revistas dentais. Para os critérios de exclusão foram: artigos sem relato de caso e/ou clínicos. A presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, em conjunto com uma equipe multidisciplinar, poderá proporcionar a diminuição do agravamento de doenças sistêmicas, como a endocardite infecciosa, pneumonia nosocomial, pneumonias associadas à ventilação mecânica, gengivite, periodontites, lesões periapicais ou traumas na mucosa bucal; e assim, reduzir o tempo de permanência do paciente na UTI e/ou evitar problemas de saúde mais graves. Logo, faz-se imperiosa a ciência dos hospitais sobre tais questões, para que haja progresso na qualidade de vida de pacientes oncológicos, assim, os riscos de infecção podem ser reduzidos significativamente.

Palavras-chave: Odontologia Hospitalar; doenças infecciosas orais; Unidade de Terapia Intensiva; Oncologia; Dentista.

1 INTRODUÇÃO

Indivíduos afetados por qualquer tipo de câncer necessitam de atenção, devido a vários problemas sistêmicos. Pacientes com câncer podem apresentar sequelas, principalmente devido à quimioterapia e radioterapia, que podem levar à cárie dentária por radiação e osteorradionecrose (ORN), além de outras causas e desfechos. Se comprovou que a presença de cirurgiões-dentistas em uma UTI Adulto fez com que o hospital ficasse 13 meses sem nenhum caso de pneumonia associados à ventilação mecânica. É fundamental ter uma odontologia que busque um atendimento rigoroso por meio de protocolos importantes,

monitoramento e desenvolvimento de casos. A odontologia hospitalar é fator determinante na redução do risco de doenças infecciosas entre pacientes hospitalares. Através de uma revisão de literatura, o objetivo deste estudo é mostrar uma análise abrangente dos impactos significativos e da importância da odontologia hospitalar no tratamento de pacientes oncológicos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

2 MATERIAL E MÉTODOS

Foram utilizadas as bases de dados "Google Acadêmico" e "PubMed" empregando-se os descritores "Odontologia hospitalar", "Cuidados odontológicos em pacientes oncológicos" e "complicações em paciente na UTI". No rastreamento foram encontrados 27 artigos, destes, 16 foram selecionados, nos idiomas português e inglês. Dos estudos selecionados, 12 foram revisões de literatura (75%), 02 foram relatos de caso clínico (12,5%) e 02 foram estudos de corte transversal (12,5%). Critérios de inclusão: artigos de até dez anos, estudos in vivo e revistas dentais. Para os critérios de exclusão foram: artigos sem relato de caso e/ou clínicos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do momento que a microbiota oral se encontra em equilíbrio, há a simbiose com o hospedeiro, por outro lado, proporcionar alterações, ocorre uma disbiose, favorecendo assim o aparecimento de doenças, sendo elas na cavidade oral ou em outras regiões do corpo humano. (Ferreira, 2021).

Pacientes com câncer podem apresentar sequelas, principalmente devido à quimioterapia e radioterapia, que podem levar à cárie dentária por radiação e osteorradionecrose (ORN) (Nogueira, I. M.; et. al. 2022), além de causar hipossalivação, que é a diminuição do fluxo salivar, tornando o meio bucal propício. Aproximadamente 90-95% dos cânceres bucais são do tipo carcinoma de células escamosas oral (CCEO), que é particularmente agressivo e silencioso, tem alta incidência de metástases e tem grande poder na redução do sistema de defesa do organismo. (Soares, L. S. et. al. 2023).

Foi constatado que a grande maioria dos pacientes, correspondendo a 95,6%, praticava a higiene bucal mediante a escovação antes da hospitalização, e 82,1% mantiveram esse hábito durante o período de internação. Notou-se uma diminuição significativa no uso de fio dental, passando de 40,9% para 12,9% durante a permanência no hospital. As modificações observadas incidiram sobre o estado do periodonto, evidenciando o surgimento ou agravamento da doença periodontal, o qual se manifestou aproximadamente cinco a dez dias após a admissão hospitalar. (Lages, V. A. 2015).

A endocardite infecciosa é predominantemente desencadeada por bactérias, sendo o *Streptococcus viridans* responsável pela maioria dos casos. Cerca de 40% desses casos têm origem em condições como gengivite, periodontites, lesões periapicais ou traumas na mucosa bucal. (Silveira 2021).

Em países subdesenvolvidos a taxa de contaminação por infecções hospitalares é de 7%, contra 10% em países mais pobres. No Brasil esse índice está em 14% de internações (Cavalcante et al 2020).

A microbiota oral de indivíduos saudáveis é constituída principalmente por bactérias do grupo *Streptococcus viridans*, sendo o *Streptococcus* o principal representante. Porém, em pacientes graves, são observadas alterações na composição da microbiota com a disseminação de microrganismos anaeróbios gram-negativos. Este cenário inclui patógenos comumente associados à pneumonia nosocomial (TULIO 2018). A ocorrência deste tipo de pneumonia geralmente tem início com a aspiração das secreções da orofaringe, seguida pela contaminação do condensado que se acumula nos circuitos dos respiradores ou até mesmo pela colonização de microrganismos patogênicos presentes no conteúdo gástrico (Ferreira et al 2021; Barros, 2022).

Segundo estudo de Cavalcante 2020, se comprovou que a presença de cirurgiões-dentistas em uma UTI Adulto fez com que o hospital ficasse 13 meses sem nenhum caso de pneumonia associados à ventilação mecânica.

Através de estudo utilizando questionário OHIP-14 para avaliar a qualidade de vida bucal de pacientes, antes e depois da quimioterapia, comprovou que houve diferença estatisticamente significativa, destacando a importância do acompanhamento odontológico durante o tratamento. O papel crucial do cirurgião-dentista pode impactar positivamente a qualidade de vida dos pacientes em quimioterapia. (Lessa et al 2022).

É de responsabilidade do cirurgião-dentista realizar a internação e prestar assistência a pacientes em hospitais públicos e privados, conforme definição do Conselho Federal de Odontologia em 2006, presente no artigo 18 do Código de Ética Odontológico, capítulo IX. (Silva, G. E. M. et. al. 2020).

A presença do cirurgião-dentista em uma equipe multidisciplinar poderá proporcionar a diminuição do agravamento de doenças sistêmicas (Soares, L. S. et. al. 2023), e assim, reduzir o tempo de permanência do paciente na UTI. Sua atuação deve ser rigorosa, preventiva e frequente (Nogueira, I. M.; et. al. 2022).

4 CONCLUSÃO

Portanto, percebe-se que a introdução do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar objetiva beneficiar cidadãos que carecem deste acompanhamento. Visto que a qualidade da saúde bucal é de suma importância para quaisquer indivíduos, principalmente para os pacientes oncológicos, por já apresentarem uma significativa fragilidade sistêmica. O cirurgião-dentista é o profissional apropriado para a prevenção, identificação e tratamento de alterações na cavidade bucal. Logo, faz-se imperiosa a ciência dos hospitais sobre tais questões, para que haja progresso na qualidade de vida de pacientes oncológicos, assim, os riscos de infecção podem ser reduzidos significativamente.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, A. B. L.; VENDRUSCULO, J. P.; TAVARES, L. C.; VALENTE, O. S.; DE LIMA, E. K. V.; SILVA, R. R.; SOUZA, J. DOS S.; LIMA, A. A. DE M.; POSSO, P. N. V.; BONFÁ, A. L. S. Pneumonia associada à ventilação mecânica: consequências e mortalidade em uma unidade de terapia intensiva. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 44, p. e2385, 26 mar. 2020.

FERREIRA, Priscilla Kelly Neves et al. Importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva. Odontologia Clínica-Científica, Recife, v. 20, n. 2, p. 37-45, jun. 2021.

GAETTI-JARDIM, E. C.; SETTI, J. S.; CHEADE, M. F. M.; MENDONÇA, J. C. G. Atenção odontológica a pacientes hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral. Revista Brasileira de Ciências da Saúde - USCS, v. 11, n. 35, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.13037/rbcs.vol11n35.1769>. Acesso em: 19 jun. 2024.

LACERDA, C. S.; CUSTÓDIO, S. C.; SANTOS, J. S.; BARROS, I. C. A atuação da odontologia hospitalar na redução dos riscos de doenças infecciosas. Revista Brasileira de Gestão Ambiental e Sustentabilidade, v. 9, n. 23, p. 1153-1165, 2022. Disponível em: [https://doi.org/10.21438/rbgas\(2022\)092303](https://doi.org/10.21438/rbgas(2022)092303). Acesso em: 19 jun. 2024.

LESSA, M. DE S. et al. How can the dental surgeon promote oral health in patients submitted to chemotherapy? Brazilian Dental Science, v. 25, n. 2, p. e3013, 2022.

BARROS, R. S. Pneumonia nosocomial e a importância dos cuidados bucais em pacientes sob terapia intensiva: uma revisão integrativa. monografias.ufma.br, 19 dez. 2022.

MELO, L. S.; JÚNIOR, R. A. V. A importância da odontologia hospitalar em unidades de terapia intensiva. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 10, p. e11215, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e11215.2022>. Acesso em: 19 jun. 2024.

NOGUEIRA, I. M.; COELHO, P. V. S.; LIMA, I. A. B. Tratamento odontológico em pacientes oncológicos. Research, Society and Development, v. 11, n. 15, p. e38111536986, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.36986>. Acesso em: 19 jun. 2024.

PINHEIRO, T. S.; ALMEIDA, T. F. A saúde bucal em pacientes de UTI. Revista Bahiana de Odontologia, v. 5, n. 2, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2238-2720revbahianaodonto.v5i2.367>. Acesso em: 19 jun. 2024.

RODRIGUES, A. L. S.; MALACHIAS, P. C.; PACHECO, C. M. F. A importância da saúde bucal em pacientes hospitalizados: uma revisão. Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo, v. 29, n. 3, p. 243-248, 2017.

SANTANA, M. T. P. et al. Odontologia hospitalar: uma breve revisão. Research, Society and Development, v. 10, n. 2, p. e4310212171, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12171>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SILVA, G. E. M. et al. Odontologia hospitalar no Brasil: onde estamos? uma análise do cenário dos últimos anos. Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre, v. 61, n. 1, p. 94-100, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.22456/2177-0018.99716>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SOARES, L. S.; SILVA, G. G.; GUEDES, C. C. F. V. Cuidados paliativos odontológicos a pacientes com câncer bucal. Research, Society and Development, v. 12, n. 4, p. e25312441301, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.41301>. Acesso em: 19 jun. 2024.

TULIO, Karoline de Souza Chinasso et al. Alterações no perfil da microbiota bucal durante permanência na UTI: colonização por patógenos respiratórios potenciais. Archives of Health Investigation, p. 351-357, 2018.

SILVEIRA, Marjoe Buratto da. Análise da inter-relação entre a microbiota oral e o desenvolvimento do câncer de boca. 2021.

LAGES, V. A.; JOSÉ, M. M. N. et al. O efeito do tempo de internação hospitalar sobre a saúde bucal. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde - Brazilian Journal of Health Research, v. 16, n. 2, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/9284>. Acesso em: 19 jun. 2024.