

Odontologia Hospitalar

Os pacientes hospitalizados portadores de afecções sistêmicas se encontram, muitas vezes, totalmente dependentes de cuidados e, portanto, impossibilitados de manter uma higienização bucal adequada, necessitando do suporte de profissionais da saúde.



Fonte: <http://www.ma.gov.br/governo-realiza-cerca-de-500-atendimentos-por-mes-em-odontologia-hospitalar-no-carlos-macieira/odontologia-hospitalar-no-carlos-macieira/>

A inclusão de atendimento odontológico em ambiente hospitalar, além de promover uma maior integração da Odontologia e da Medicina visando ao tratamento global, é necessária em virtude da interferência direta da saúde bucal na recuperação total do paciente. Nos casos de internação em UTIs, é mais do que uma necessidade, já que, atualmente, se encontra regulamentada por lei.

Objetivos

- Cuidar da saúde bucal desde o início da internação para prevenir as infecções bucais, que interferem na evolução das doenças, procurando diminuir o tempo de internação e os custos hospitalares;

- Limitar a disseminação de micro-organismos que colonizam desde a cavidade oral até o trato respiratório inferior e o consequente surgimento de infecções hospitalares, principalmente pneumonias associadas à ventilação mecânica. A instalação de pneumonia se dá comumente pela aspiração do conteúdo mucoso presente na boca e faringe;
- Prevenir a endocardite bacteriana;
- Prevenir sequelas da radioterapia e quimioterapia;
- Prevenir lesões através da avaliação da necessidade de remoção de aparelhos e/ou próteses bucais.

Protocolo de Atendimento

O estado clínico determina o protocolo de atendimento. Por isso não é possível um protocolo padrão rígido para todos os pacientes acamados.

Os pacientes sem alteração do nível de consciência devem realizar sua higiene bucal com a mesma frequência de uma pessoa saudável. Os pacientes internados nas UTIs devem

receber cuidados de higiene bucal, remoção dos focos de infecção e adequação ao meio bucal tão logo seja possível, pois a colonização da cavidade bucal por patógenos respiratórios ocorre em até 72 horas após a internação na UTI.

A ação do dentista será com a anuência do médico assistente e os procedimentos odontológicos ocorrerão no momento que o médico autorizar.



Fonte: <http://www.ma.gov.br/governo-realiza-cerca-de-500-atendimentos-por-mes-em-odontologia-hospitalar-no-carlos-macieira/>

Conclusão

A avaliação da condição bucal e da necessidade de tratamento odontológico pode evitar a proliferação de fungos e bactérias e, conseqüentemente, as infecções e doenças sistêmicas que representam risco para a saúde dos pacientes hospitalizados. Tais procedimentos exigem o acompanhamento de um cirurgião-dentista habilitado em Odontologia Hospitalar.

A Odontologia hospitalar trabalha em uma equipe multidisciplinar e visa:

- Oferecer tratamento global ao paciente, evitando infecções hospitalares relacionadas ao sistema estomatognático, principalmente as infecções respiratórias que prejudicam a sua recuperação;
- Diminuir o tempo de internação e de uso de medicamentos pelo paciente crítico;
- Contribuir de forma efetiva para o bem-estar e a dignidade do paciente.

Esta alternativa, além de barata - pois se atua no nível primário de prevenção - é simples, viável e de extrema importância e necessidade. Desse modo, o cirurgião-dentista deve estar presente nos hospitais e estar preparado para o atendimento odontológico em condições específicas e diferenciadas do cotidiano do consultório.



Fonte: <http://www.amib.org.br/detalhe/noticia/odontologia-hospitalar>

“Existe hoje em dia um despertar de uma nova odontologia, que se aproxima da medicina visando sempre ao bem-estar do paciente. Cabe ao dentista saber mais sobre doenças sistêmicas e ao médico, sobre doenças bucais. As especialidades precisam se unir para promover saúde”.
(Dra. Teresa Márcia de Moraes- SP)

Referências Bibliográficas:

- http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722012000100020
- Morais, T.M.N.d A.d. Silva, A. Avi, P.H.R. d. Souza, E. Knobel L.F.A. Camargo(2006) A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Ver Bras Ter Intensiva, 18, 412-417.
- Nakatani J, roha RT. Pneumonia adquirida na comunidade e no hospital. In: prado FC, Ramos J, Valle JR. Atualização terapêutica. 21 ed. São Paulo; Artes Médicas; 2003. P.1453-61.
- Slavish Susan M. Manual de prevenção e controle de infecções para hospitais. Artmed p.68-71

Autora:

Dra. Patrícia B Metzker Pacheco
Analista Judiciária- Odontóloga-STJ
Especialista em Dentística