ODONTOLOGIA HOSPITALAR
O QUE É?

A odontologia hospitalar pode ser definida como o conjunto de ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal, executadas em ambiente hospitalar em consonância com a missão do hospital e inseridas no contexto de atuação da equipe multidisciplinar.

A atuação do cirurgião dentista altera positivamente o quadro clínico desses, minimizando fatores que possam influenciar negativamente o tratamento sistêmico, já que a condição oral pode alterar a evolução e resposta ao tratamento médico.

A Resolução-RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva:

Art. 18: Devem ser garantidos, por meios próprios ou terceirizados, os seguintes serviços à beira do leito: VI - assistência odontológica;

Art. 21: Todo paciente internado em UTI deve receber assistência integral e interdisciplinar;

Art. 23: As assistências farmacêutica, psicológica, fonoaudiológica, social, odontológica, nutricional, de terapia nutricional enteral e parenteral e de terapia ocupacional devem estar integradas às demais atividades assistenciais prestadas ao paciente, sendo discutidas conjuntamente pela equipe multiprofissional.

ELABORADO PELA COMISSÃO DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR DO CRO-MS

MARIO EDUARDO BALDO – CRO-MS 3354 **(Presidente)**

ALINE JOANA LINHARES GURSKI SECO – CRO-MS 3649

JANAYNA GOMES PAIVA OLIVEIRA – CRO-MS 3637

PÂMELA IRUAMA PERES PEREIRA – CRO-MS 5270

ANA CAROLINA LYRIO DE OLIVEIRA HATSCHBACH – CRO-MS 2409

REGINA MARIA RAFFAELE - CRO/MS 4387

GESTÃO CRO-MS 2017-2019

Presidente

JOSÉ WILSON CAPDEVILLE BASTOS - CRO/MS-1080

Secretária

SILVÂNIA DA SILVA SILVESTRE CABRAL - CRO/MS 754

Tesoureira

MARIAM KODJAOGLANIAN DI GIORGIO - CRO/MS 244

Presidente da Comissão de Tomada de Contas

ROBSON AJALA LINS - CRO-MS 475

Presidente da Comissão de Ética

HAMILTON RODRIGUES DOS SANTOS - CRO/MS 640

Conselheiros Suplentes

CARLOS EDUARDO ITO - CRO-MS 576

DIRCEU MIGUEIS PINTO JUNIOR - CRO/MS 3248

MAISA OKAMA - CRO/MS 2091

NORBERTO FABRI JUNIOR - CRO/MS 2310

TÂNIA MARIA ARAUJO CHAVES - CRO/MS 1426

CRO MS CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MATO GROSSO DO SUL

67 3321-0149

www.croms.org.br

Rua Desembargador Leão Neto do Carmo, 1.812
Jd. Veraneio • CEP 79037-100 • (Pq. dos Poderes)

ODONTOLOGIA HOSPITALAR

CRO MS CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE MATO GROSSO DO SUL

QUAL A ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA EM AMBIENTE HOSPITALAR?

A higiene bucal deficiente em pacientes internados em UTI propicia a colonização do biofilme bucal por microrganismos patogênicos, especialmente por patógenos respiratórios, o que pode aumentar o risco de desenvolvimento de pneumonia nosocomial. A instalação dessa pneumonia se dá mais comumente pela aspiração do conteúdo mucoso presente na boca e faringe.

É necessária a presença diária do cirurgião-dentista da equipe de odontologia hospitalar na UTI. Esse profissional deve avaliar os pacientes nas primeiras 24 horas de internação na terapia intensiva, com objetivo de realizar busca ativa com relação à presença de infecções bucais e orientar a enfermagem com relação à correta higiene oral.

AVALIAÇÃO INICIAL GERAL DOS PACIENTES INTERNADOS EM UTI'S

1- Estudo do caso (prontuário e médico responsável).

2- Avaliação física do paciente.

3- Elaboração de proposta individualizada para adequação do meio ambiente oral: atenuação de fatores de retenção de placa bacteriana e cuidados odontológicos gerais:

a. Avaliar selamento de cavidades;

b. Presença de próteses;

c. Aparelhos ortodônticos;

d. Integridade de mucosas;

e. Facilitação de abertura bucal e minimização de hábitos parafuncionais;

f. Situação dos tecidos bucais e periodontais quanto a presença de inflamação crônica / grau de contaminação / possibilidade de bacteremia;

g. Remoção de crostas, restos orgânicos, restos radiculares, dentes com mobilidade, depósitos calcificados etc.;

h. Controle de urgências odontológicas (avaliar custo benefício de tomada de decisões quanto ao risco médico).

Obs.: todos os procedimentos deverão ser discutidos previamente entre as equipes da UTI e o Serviço de Odontologia hospitalar.

O Conselho Federal de Odontologia, CFO, reforça, ainda, o impacto gerado na melhora do quadro sistêmico de pacientes que se encontram totalmente dependentes de cuidados em ambiente hospitalar. Estudos já comprovaram que a melhora da higiene oral e o acompanhamento por profissional qualificado reduzem significantemente a progressão da ocorrência de doenças respiratórias entre pacientes adultos considerados de alto risco e mantidos em cuidados paliativos e, principalmente, os pacientes internados em UTI. Ou seja, a presença do Cirurgião-Dentista em âmbito hospitalar faz-se necessária como suporte no diagnóstico das alterações buscais e como coadjuvante na terapêutica médica; seja na atuação em procedimentos emergenciais frente aos traumas, em procedimentos preventivos quanto ao agravamento da condição sistêmica ou o surgimento de infeção hospitalar; e procedimentos curativos e restauradores na adequação do meio bucal e maior conforto ao paciente.

CRO MS
CONSELHO REGIONAL
DE ODONTOLOGIA DE
MATO GROSSO DO SUL