

ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Vitória Marina Abrantes BATISTA^{1*}; Erika Ferreira de MOURA²; Cláudia Batista Vieira de LIMA³

1. Cirurgiã-Dentista. Faculdade São Francisco de Cajazeiras - vitoriamarinaab@gmail.com

2. Cirurgiã-Dentista. Faculdade São Francisco de Cajazeiras – Erika.ferreiramoura.com@gmail.com

3. Mestre em odontologia. Faculdade São Francisco de Cajazeiras – claudiabvlima@yahoo.com.br

RESUMO: Este estudo objetivou realizar uma revisão bibliográfica sobre a atuação do cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir de estudos publicados e indexados nas bases de dados eletrônicas, PubMed/Medline (U.S National Library of Medicine), SciELO (Brasil Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Google Acadêmico, utilizando as palavras-chaves: “Unidade de Terapia Intensiva”/ “Intensive Care Units”, “Cirurgião-dentista”/ “Dentist”, “Cuidados Odontológicos”/ “Dental Care” e “COVID-19”/ “COVID-19”, pelo recurso de busca avançada, entre 2020 e 2024. Foram identificados 365 estudos, mas após a aplicação dos critérios de elegibilidade, permaneceram 5 estudos para compor a presente revisão. Após a análise das publicações, verificou-se que o cirurgião-dentista é essencial no cuidado de pacientes hospitalizados, visto que permite a manutenção da saúde bucal e previne a manifestação de doenças oportunistas, dessa forma fornece uma melhor qualidade de vida durante a recuperação. A internação de pacientes com covid-19 pode trazer diversas complicações ao paciente hospitalizado como o aumento do biofilme e saburra lingual e, cabe ao odontólogo diagnosticar corretamente e realizar métodos de higienização adequada. Dessa forma, o cirurgião-dentista poderá contribuir significativamente no manejo de pacientes em unidade de terapia intensiva.

PALAVRAS-CHAVE: Covid-19. Cuidados Odontológicos. Odontólogos. Unidades de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

O Coronavírus corresponde como uma doença de origem infecciosa e viral ocasionada pela síndrome respiratória aguda grave (D’AVILA et al., 2023). As estatísticas apontam que houve mais de 760 milhões de casos comprovados da doença no ano de 2019 (SCHOLKMANN; MAIO, 2023) e que as repercussões se estenderam para todas as áreas da sociedade (ROCHA et al., 2023).

O vírus do SARS-CoV-2 do inglês Severe Acute Respiratory Syndrome-associated coronavírus foi identificado na China no ano de 2019 como o principal agente causador da COVID-19, o que ocasionou mais de sete milhões de mortes, das quais dois aconteceram previamente a introdução da primeira vacina (ZELEK; HARRISON, 2023).

Os sintomas clínicos mais frequentes da manifestação deste vírus são febre, tosse e fadiga, além de dor de cabeça, astenia, mialgia, odinofagia, congestão/descarga nasal, anosmia, ageusia, síncope, confusão,

conjuntivite, olho seco e erupção cutânea (SOUZA et al., 2021).

Paste et al. (2021) descrevem que além dos sintomas característicos da infecção pelo SARS-CoV2 como tosse, febre, coriza, dor de garganta e dispneia, há a manifestação em outras regiões do corpo como o trato gastrointestinal, o tecido nervoso e ocular. Ainda foi observado que a conjuntivite acomete os pacientes sintomáticos em uma taxa que pode chegar a 18%, tornando-a assim, relevante.

Além disso, é provável que surjam as complicações crônicas que persistem após a infecção pelo SARS-CoV-2, o que afetam principalmente os sistemas respiratório, cardiovascular, renal e neurológico (FERNANDES; MARIANI, 2021).

Souza e colaboradores (2021) relatam que há duas vias de transmissão, a principal que ocorre por meio das gotículas de água, partículas grandes e maiores que 5 mm, movendo-se 1-2 metros e que se originam quando uma pessoa infectada espirra ou tosse, e a por meio de aerossóis, pequenas



partículas menores que 5 mm, movendo-se mais de 1 metro. Contudo, essas teorias são ainda objetos de estudos e apresentam opiniões controversas na comunidade científica.

Segundo Marouf et al. (2021), a maioria dos pacientes com COVID-19 apresentam sintomas leves, sendo que quase 14% dos casos confirmados desenvolvem condições graves e necessitam de hospitalização e suporte de oxigênio, outros 5% demandam de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e cerca de 2% morrem.

Conforme Noronha et al. (2020), os dados veiculados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) descrevem que 80% dos pacientes com COVID-19 apresentam sintomas leves e sem complicações, 15% evoluem para hospitalização que necessita de oxigenoterapia e 5% precisam ser atendidos em UTI.

É válido ressaltar que a atuação do cirurgião-dentista em ambientes hospitalares é essencial para garantir a saúde integral dos pacientes hospitalizados, uma vez que há a necessidade de cuidados rigorosos devido a um quadro clínico que se caracteriza, principalmente, por imunodeficiência. Em virtude disso, há uma maior vulnerabilidade a instalação de infecções bucais e sistêmicas, que influencia e agrava o estado de saúde geral do paciente hospitalizado (AMARAL et al., 2013).

Pereira et al. (2022) asseguram que o atendimento odontológico nas UTIs é de extrema importância para combater a proliferação de bactérias e fungos na cavidade oral e infecções hospitalares, principalmente do sistema respiratório, o que fornece uma melhor qualidade no atendimento e conforto do paciente.

As pessoas que estão internadas em UTIs, geralmente encontram-se em situação grave e estão frequentemente sedados ou em algum estado de consciência alterado. Esta limitação faz com que haja uma maior dependência em relação a manutenção adequada da higienização, tendo em vista que

é realizada por auxílio de outros profissionais (FEITOSA et al., 2019).

A inclusão do cirurgião-dentista na equipe interdisciplinar das UTIs é essencial para um efetivo desenvolvimento de atividades relacionadas à saúde bucal. Sabe-se que a elaboração de estratégias que tenham por objetivo introduzir a higiene bucal na rotina diária, através do controle da colonização intensa de patógenos e manutenção de uma assepsia adequada de todas as estruturas da região orofacial como higienização dos dentes, gengiva, bochecha e língua, tem como finalidade minimizar o risco de disseminação de microrganismos patogênicos em outras regiões. Dessa maneira, há condições reais do restabelecimento da qualidade de vida e a recuperação desses indivíduos, além da promoção de um atendimento integral e individualizado (FERREIRA; LONDE; MIRANDA, 2017; NEVES; LIMA; MARANHÃO, 2021; PEREIRA et al., 2022).

O quadro de sintomas da COVID-19 destaca a relevância da atuação do cirurgião-dentista nas UTIs, no intuito de proporcionar melhor qualidade de saúde bucal aos pacientes internados, por meio da manutenção de uma adequada higiene bucal. Essa atividade reduz o desenvolvimento de infecções oportunistas e diminui o tempo de internação e consequentemente, o custo do tratamento.

A temática deste artigo é de grande interesse da comunidade acadêmica e profissional da Odontologia, uma vez que durante a pandemia da COVID-19, a Odontologia Hospitalar teve sua participação promovida no ambiente de UTI.

Mediante o exposto, o objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão de literatura integrativa sobre a importância da atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em UTI's durante a pandemia da Covid-19, assim como sua provável contribuição no restabelecimento dos pacientes que recebem esse tipo de cuidado. Tal profissional, por meio da realização do controle de microrganismos patogênicos presentes na



cavidade oral, reduz a gravidade dos casos (CARVALHO et al., 2021).

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo apresenta-se como uma revisão de literatura, com abordagem bibliográfica, sobre a atuação do cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19.

As seguintes etapas metodológicas foram seguidas: elaboração da questão norteadora, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca das referências, leitura dos títulos e resumos, delimitação da amostra para leitura completa, análise crítica dos textos e síntese dos resultados, por fim foram feitas as conclusões.

A pergunta norteadora desta revisão foi: “Qual atuação do cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva durante a pandemia da COVID-19?”.

O levantamento bibliográfico ocorreu entre os meses de agosto de 2021 a novembro 2022, a partir dos trabalhos publicados e indexados, nas bases de dados eletrônicas Scielo (*Brasil Scientific Electronic Library Online*), Pubmed.MeSH (*Medical Subject Headings*), Google Acadêmico (Google scholar) e Lilacs (Scientific and Technical Information on Health in Latin America and the Caribbean).

A estratégia de busca aplicada foi configurada no recurso de busca avançado delimitando-se os artigos publicados aos anos de 2020 a 2022 e utilizando os seguintes descritores: “Unidade de Terapia Intensiva” (Intensive Care Units); “Odontólogo” (Dentist); “Cuidados Odontológicos” (Dental Care) e “COVID-19 (COVID-19) nos idiomas português e inglês.

Para esta revisão, foram adotados como critério de inclusão as publicações que tinham relação com a temática proposta e que respondessem à pergunta questionadora desta revisão, incluindo apenas os estudos epidemiológicos de coorte, transversais, longitudinais e prospectivos. Como critério

de exclusão adotou-se os estudos que não são relevantes para o tema e os estudos incompletos.

Os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados seguindo a sequência da leitura dos títulos, seguida da leitura dos resumos e textos completos. Foi realizada a leitura exploratória e analítica dos artigos, com a finalidade de sintetizar e expor os dados contidos nas fontes, buscando-se a obtenção de respostas ao problema da pesquisa.

Após a leitura dos artigos selecionados foram extraídos os dados mais relevantes como: autoria, ano de publicação, título, periódico, metodologia aplicada no estudo, objetivos e os principais resultados. Os dados extraídos dos artigos foram listados e agrupados em tabelas e em seguida, sintetizados e descritos a partir da interpretação dos resultados de cada publicação incluída na amostra.

RESULTADOS

A pesquisa, utilizando as palavras-chave descritas na metodologia, resultou em um total de 365 publicações, sendo uma (n=1) publicação na base de dados Scielo, cinco (n=5) publicações na base de dados Pubmed, onze (n=11) publicações na base de dados Lilacs e trezentos e quarenta e oito no Google Acadêmico.

Em seguida, foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, permanecendo um total de 5 publicações, que se aproximaram do tema da revisão, conforme descrito na figura 1.

A seguinte etapa, após a estruturação dos estudos, visou a extração dos principais resultados e ideias dos artigos incluídos nesta revisão, conforme a Tabela 2.

Figura 1: Desenho do estudo: delineamento, identificação e seleção das publicações, aplicando os critérios de inclusão e exclusão

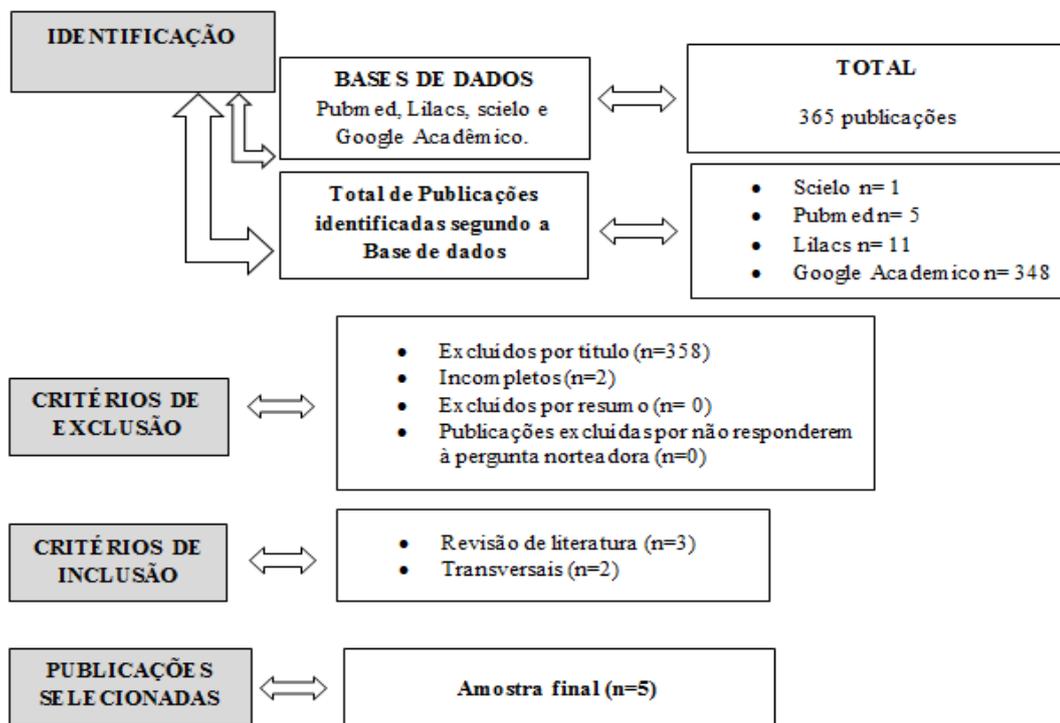


Tabela 1. Principais dados referentes às publicações incluídas na amostra

TÍTULO/AUTOR/ANO	IDIOMA	BASE DE DADOS	OBJETIVOS	METODOLOGIA
Perceptions and Preparedness of Dental Professionals toward COVID-19-Related Oral Manifestations in India (BOYAPATI et al., 2022)	Inglês	PubMed	Avaliar as percepções e a preparação dos profissionais de Odontologia na Índia em relação às manifestações orais relacionadas ao COVID-19	Estudo transversal
Impact of oral hygiene in patients undergoing mechanical ventilation in the COVID-19 pandemic (SILVA et al., 2020)	Inglês	PubMed	O objetivo deste estudo foi discutir, de forma concisa e prática, e com base na literatura disponível, a importância da adoção de protocolos de higiene bucal adequados para pacientes em ventilação mecânica	Revisão de literatura
Mudanças da atuação multiprofissional em pacientes com Covid-19 em unidades de terapia intensiva (GOMES OLIVEIRA et al., 2020)	Português	Google acadêmico	Avaliar e comparar a atuação multiprofissional em pacientes com COVID-19 internados em unidades de terapia intensiva, antes e após a instalação da pandemia	Revisão de literatura

Evaluation of the oral hygiene of patients with COVID-19 in a hospital environment (BAEDER et al., 2021)	Inglês	Google Acadêmico	Analisar o índice de higiene bucal em pacientes diagnosticados com COVID-19 internados na enfermaria de um hospital de referência da região metropolitana de Santa Rita (Paraíba)	Estudo transversal
Atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em unidade de terapia intensiva durante a pandemia da Covid-19 (CARVALHO et al., 2021)	Português	Google acadêmico	Descrever a importância da atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em unidades de terapia intensiva (UTI), durante a pandemia da Covid-19, bem como sua contribuição na melhor evolução dos pacientes que recebem esses tipos de cuidados	Revisão de literatura

Tabela 2. Principais resultados dos estudos selecionados

AUTOR/ANO DE PUBLICAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
BOYAPATI et al. 2022	<ul style="list-style-type: none"> Os escores médios de conhecimento sobre manifestações bucais relacionadas à COVID-19 foram significativamente altos entre homens ($13,5 \pm 4,9$) com doutorado ($18,3 \pm 5,8$), pertencentes à especialidade de medicina oral e radiologia ($15,6 \pm 4,7$), com mais de 15 anos de experiência clínica ($15,4 \pm 4,7$) e atuação em regiões metropolitanas ($13,7 \pm 5,03$). A teleconsulta e o aconselhamento em cuidados paliativos (65,5%) foram as formas mais preferidas de manejo das manifestações bucais relacionadas à COVID-19. 91% dos participantes consideraram que a inclusão do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais da unidade de terapia intensiva contribuiria para o diagnóstico precoce e manejo das manifestações bucais. Descobriu-se que a doença do novo coronavírus afeta a saúde bucal com cerca de 45% dos pacientes infectados com COVID-19 apresentando manifestações orais. De acordo com o artigo, os profissionais de odontologia devem examinar minuciosamente a presença de lesões orais durante o tratamento de pacientes infectados e tratados para COVID-19, para fornecer cuidados bucais e melhorar a qualidade de vida do paciente.
SILVA et al. 2020	<ul style="list-style-type: none"> A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAMV) é uma importante complicação em pacientes em terapia intensiva e em ventilação mecânica, com grande impacto nos indicadores de saúde. Medidas adicionais, como a remoção do biofilme dentário e aspiração orotraqueal, podem ajudar a reduzir a incidência, duração e agravamento dos casos de PAMV. Essas medidas são essenciais, principalmente no atual cenário de pandemia, em que a patogênese do Sars-CoV-2 e as complicações do COVID-19 muitas vezes levam ao uso da VM. Identificou-se que a adoção de medidas efetivas de higiene bucal, principalmente sob supervisão de profissionais da área odontológica, pode contribuir para a redução da morbimortalidade associada à VM (ventilação mecânica), resultando em maior disponibilidade de equipamentos de ventilação mecânica.

<p>GOMES OLIVEIRA et al. 2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> • A partir da leitura dos artigos selecionados, dividiu-se em quatro grandes áreas (Farmácia, Nutrição, Odontologia e Psicologia) sendo levantadas as principais atuações e mudanças encontradas nas UTIs relacionadas ao contexto da COVID-19, contribuindo para a qualidade de vida dos pacientes e uma melhora no serviço. <p>Principais atuações da Odontologia na UTI (Unidade de Terapia Intensiva):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melhoria da qualidade de vida dos pacientes através da eliminação de focos de infecção; • Prevenção, diagnóstico e tratamento de lesões em boca; • Tratamento de lesões traumáticas em pacientes; • Implementação de protocolos de higiene bucal; • Prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica. <p>Modificações pós-covid-19 na Odontologia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamentos odontológicos eletivos postergados; • Uso do peróxido de hidrogênio e iodopovidona para bochechos; • Remoção mecânica do biofilme com espátula e gaze; • Proibição de dispositivos protéticos armazenados no hospital; • Protocolos rígidos de biossegurança; • Uso de máscara N95 ou PFF2 em procedimentos geradores de aerossóis; • Uso de capote ou avental impermeável com mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. <p>A pandemia da COVID-19 mudou a forma das profissões atuantes nas UTIs, devido aos novos protocolos que norteiam esses profissionais da área de saúde na situação de pandemia, reforçando os benefícios de atuação interprofissional em unidades de terapia intensiva.</p>
<p>BAEDER et al. 2021</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Na avaliação da condição de higiene bucal de pacientes com COVID-19, internados em um hospital de referência na Paraíba, observou-se que 74,1% dos pacientes apresentavam higiene bucal insatisfatória e/ou ruim (escores de 2 a 7). <p>Os pacientes com COVID-19 de acordo com os resultados apresentaram:</p> <ul style="list-style-type: none"> • saburra lingual com mais frequência (74,3%); • biofilme visível (41,6%); • restos de comida (35,5%); • Dentro Além disso, a maioria dos pacientes tinha autonomia para realizar a higiene bucal (54,7%) e não possuía kit de higiene bucal (66,2%). <p>Observou-se que pacientes com higiene bucal insatisfatória apresentaram:</p> <ul style="list-style-type: none"> • biofilme visível mais frequente, gengivite, revestimento, crostas e restos de alimentos. <p>A má higiene bucal pode agravar as condições clínicas, piorando o desfecho quanto ao tratamento de pacientes com SARS-CoV-2.</p>
<p>CARVALHO et al. 2021.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • De acordo com o artigo apesar da Covid-19 ser uma doença relativamente nova, as evidências científicas apontam para a necessidade de inserção do cirurgião-dentista nas UTI's, visto que é o profissional apto a integrar a equipe multidisciplinar dos cuidados aos pacientes, prevenindo e tratando possíveis focos infecciosos, além de instruir a equipe de enfermagem para esses cuidados. • A atuação do cirurgião dentista no cuidado de pacientes acometidos por Covid-19 em UTI's traz inúmeros benefícios, pois seu trabalho permite uma melhor manutenção da saúde bucal do paciente, previne a progressão da doença base, o surgimento de infecções oportunistas e, conseqüentemente, diminui o índice de mortalidade, bem como o período de internação.

DISCUSSÃO

Com o surgimento da Covid-19, alguns pacientes foram direcionados para Unidades de Terapia Intensiva - UTI. De acordo com Gomes Oliveira et al. (2020), as UTIs são o locais de referência para prestar cuidados críticos, especializados e ininterruptos, contando com uma equipe multiprofissional, destinada a atender pacientes graves e recuperáveis.

A Covid-19 causada pelo SARS-CoV-2, pode apresentar complicações respiratórias e em consequência disso, pode ser necessário fazer o uso de ventilação mecânica (VM) que é um método de suporte para o tratamento de pacientes com insuficiência respiratória crônica aguda ou exacerbada (SILVA et al., 2020).

O estudo de Baeder et al. (2021), envolvendo 397 pacientes no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires (MHDJMP), localizado na cidade de Santa Rita, na Região Metropolitana de João Pessoa, estado da Paraíba, analisaram o índice de higiene bucal em pacientes diagnosticados com COVID-19. Foi observado que 74,1% dos pacientes apresentavam higiene bucal insatisfatória e/ou precária, aumento da saburra lingual em 74,3%, biofilme visível em 41,6% e resíduos alimentares em 35,5%. Os resultados do estudo demonstram uma prevalência, estatisticamente significativa, de más condições de higiene bucal em pacientes internados com COVID-19.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo transversal realizado por Boyapati et al. (2022), na Índia. Foi observado que a doença do novo coronavírus afeta a saúde bucal e uma grande parte dos pacientes infectados apresentam algum tipo de manifestação na cavidade oral, fazendo dessa região um dos órgãos-alvo.

Embora a Covid-19 seja uma doença relativamente nova, as evidências científicas apontam para a necessidade de inserção do cirurgião-dentista nas UTI's. Esse profissional está apto para integrar a equipe

multidisciplinar, através do auxílio e o atendimento odontológico, com métodos de prevenção e tratamento de possíveis focos infecciosos. Além disso, ele promove educação em saúde bucal e prepara a equipe de enfermagem para desenvolver habilidades como manutenção da mucosa oral úmida, o que promove conforto e previne infecções oportunistas ao paciente (CARVALHO et al., 2021).

Compreende-se ainda que examinar minuciosamente a presença de lesões orais durante o tratamento de pacientes infectados e tratados pode fornecer cuidados bucais e melhorar a qualidade de vida. Também é necessário desenvolver diretrizes para diagnosticar e gerenciar as manifestações bucais relacionadas a doença (BOYAPATI et al., 2022).

Além disso, pacientes internados em Unidade de Terapia Intensa possuem uma dependência superior em relação aos cuidados com a saúde bucal, já que a cavidade oral é um ambiente propício para a colonização bacteriana e a omissão dessas condutas influenciam no tempo de recuperação. Sendo assim, compreender os fatores de virulência e os seus mecanismos de ação, podem fornecer melhores condições do restabelecimento da saúde sistêmica do indivíduo (CARVALHO, 2021; KAMEL, 2021).

Como visto anteriormente, a odontologia se destaca pelo seu papel multidisciplinar e suas contribuições na integralidade do cuidado e qualidade de vida de pacientes hospitalizados. Sabe-se que as infecções hospitalares são uma das principais causas de mortalidade e morbidade dos pacientes internados e que biofilme bucal está em uma posição de destaque para o desenvolvimento de infecções bacterianas, virais e/ou fúngicas, especialmente em pacientes internados em UTI (GOMES OLIVEIRA et al., 2020).

Dessa maneira, a atuação do cirurgião dentista no cuidado de pacientes acometidos por Covid-19 em UTI's é de suma importância. O seu papel permite uma melhor manutenção da saúde bucal do

paciente, previne a progressão da doença base, o surgimento de infecções oportunistas e consequentemente diminui o índice de mortalidade e o tempo de internação (CARVALHO *et al.*, 2021).

Por fim, evidencia-se que após os resultados apresentados e discutidos no presente artigo, percebeu-se que é imprescindível a atuação do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva em tempos de pandemia da COVID-19, pois durante esse período os pacientes necessitam de cuidados para manutenção da saúde bucal.

CONCLUSÃO

O Coronavírus pode deixar uma série de sinais e sintomas clínicos, tanto físicas, mentais e emocionais, que podem ser

observadas e quando diagnosticadas corretamente, oferecem a oportunidade de uma rápida intervenção e recuperação.

Assim, é de grande importância que o cirurgião-dentista atue nas UTIs, durante não só o contágio da COVID-19, mas também em outras doenças que possuam repercussões na cavidade oral. Essas práticas possibilitam a manutenção da saúde bucal do paciente e previne o surgimento de infecções oportunistas, diminui o índice de mortalidade e o tempo de internação.

AGRADECIMENTOS

Apoio financeiro, fontes que patrocinaram o trabalho, nomes de instituições e fontes financiadoras.

PERFORMANCE OF THE DENTAL SURGEON IN THE INTENSIVE CARE UNIT DURING THE COVID-19 PANDEMIC

ABSTRACT: This study aimed to carry out a bibliographical review on the role of dentists in intensive care units during the COVID-19 pandemic. An integrative literature review was carried out based on studies published and indexed in electronic databases, PubMed/Medline (U.S National Library of Medicine), SciELO (Brazil Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Latin American Literature and the Caribbean in Health Sciences) and Google Scholar, using the keywords: “Intensive Care Unit”/ “Intensive Care Units”, “Dental Surgeon”/ “Dentist”, “Dental Care”/ “Dental Care” and “COVID-19”/ “COVID-19”, through the advanced search feature, between 2020 and 2024. 365 studies were identified, but after applying the eligibility criteria, 5 studies remained to compose the present review. After analyzing the publications, it was found that the dentist is essential in the care of hospitalized patients, as it allows the maintenance of oral health and prevents the manifestation of opportunistic diseases, thus providing a better quality of life during recovery. Hospitalization of patients with Covid-19 can bring several complications to the hospitalized patient, such as increased biofilm and tongue coating, and it is up to the dentist to correctly diagnose and carry out adequate hygiene methods. In this way, the dentist will be able to contribute significantly to the management of patients in the intensive care unit.

KEYWORDS: Covid-19. Dental Care. Dentist. Intensive Care Units

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, D. M. da S.; BEDRAN, N. R.; QUEIROZ, T. F. de *et al.* A importância da presença do cirurgião-dentista na equipe Multidisciplinar das unidades de tratamento intensivo. **Revista fluminense de odontologia**. Rio de Janeiro, n. 45, jan./jun. 2016. Disponível em: <http://www.ijosd.uff.br>. Acesso em: 9 set. 2022.

ALMEIDA, B. O. de; NÉRI, J. dos S. V.; DANTAS, J. B. de L. Cuidados odontológicos de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Revista brasileira de saúde funcional**. Bahia, v. 9, n. 1, ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.25194/rebrasf.v9i2.1445>.



AMARAL, C. O. F. do *et al.* Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. **Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas**, v. 67, n. 2, p. 107-111, 2013. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/apcd/v67n2/a04v67n2.pdf>. Acesso em: 9 set. 2022.

ARANEGA, A. M. *et al.* Qual a importância da Odontologia Hospitalar? **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 90, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v69n1.p.90>

BAEDER F. M. *et al.* Evaluation of the oral hygiene of patients with COVID-19 in a hospital environment. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 7, e15810716272, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16272>

BATISTA, S. A. *et al.* Alterações orais em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 71, n. 2, p. 156, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.18363/rbo.v71n2.p.156>

BLUM, D. F. *et al.* A atuação da Odontologia em unidades de terapia intensiva no Brasil. **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 30, n. 3, p. 327-332, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180044>

BOYAPATI, R. *et al.* Perceptions and preparedness of dental professionals toward COVID-19-related oral manifestations in India. **Indian J Community Med.**, v. 47, p. 39-44, 2022. DOI: [10.4103/ijcm.ijcm_704_21](https://doi.org/10.4103/ijcm.ijcm_704_21)

CARDOSO, Tiago Fernandes et al. COVID-19 e a Cavidade Bucal: interações, manifestações clínicas e prevenção. **ULAKES JOURNAL OF MEDICINE**, v. 1, 2020. <https://revistas.unilago.edu.br/index.php/ulakes/article/view/260>.

CARVALHO R. C. L. *et al.* Atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em unidade de terapia intensiva durante a pandemia da Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n.2, p. 9473-9487, mar./apr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-441>

CFO. Conselho Federal de Odontologia. **Código de Ética Odontológico CFO-118/2012, capítulo X, Art. 26. Brasília: Conselho Federal de Odontologia, 2020.** Disponível em: <https://site.crosp.org.br/uploads/etica/6ac4d2e1ab8cf02b189238519d74fd45.pdf>. Acesso em: 10 set. 2022.

CFO. Conselho Federal de Odontologia. Odontologia hospitalar é fundamental em tempos de pandemia. **Brasília: Conselho Federal de Odontologia, 2020.** Disponível em: <https://website.cfo.org.br/odontologia-hospitalar-e-fundamental-em-tempos-de-pandemia-afirma-cfo/>. Acesso em: 16 set. 2022.

FEITOSA, D.A.S. *et al.* Percepção dos profissionais atuantes nas UTI's quanto à importância de condutas de saúde bucal. **RFO UPF**, Passo Fundo, v. 24, n. 3, p. 328-333, set./dez. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5335/rfo.v24i3.9452>



FERNANDES, P. M. P.; MARIANI A. Vida pós-COVID-19: sintomas e complicações crônicas. **Revista São Paulo Medical Journal**, v. 139, n. 1, p. 29-30, jan./fev. 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/05/1369100/rdt-v27n2_29-30.pdf. Acesso em: 16 set. 2022.

GOMES OLIVEIRA, A. H. *et al.* Mudanças da atuação multiprofissional em pacientes com covid-19 em unidades de terapia intensiva. S.I, v. 1 n. 7, 2020. **Health Residencies Journal - HRJ**, [S. l.], v. 1, n. 7, p. 32–51, 2020. DOI: <https://doi.org/10.51723/hrj.v1i7.120>

MAROUF, N. *et al.* Association between periodontitis and severity of COVID-19 infection: A case-control study. **J Clin Periodontol.**, v. 48, n. 4, p. 483-491, Apr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1111/jcpe.13435>

NEVES, P. K. F; LIMA, A. C. S. M.; MARANHÃO, F. V. Importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva. **Odontol. Clín.-Cient.**, Recife, v. 20, n. 2, p. 37-45, jun. 2021. Disponível em: https://www.crope.org.br/site/adm_syscomm/publicacao/foto/8b6aff08b75639cdfd321234ad52c287.pdf. Acesso em: 10 set. 2022.

NOGUEIRA, J. V. D. Conhecendo a origem do sars-cov-2 (covid 19). **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 11, n. 2, p. 115-124, 2020. Disponível em: <https://desafioonline.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/10321>. Acesso em: 10 set. 2022.

OLIVEIRA, I. B. M. C. de; SANTOS, K. B. P. dos. **Odontologia hospitalar**. 2020. 25f. Trabalho de Graduação (Bacharelado em Odontologia) – Universidade de Taubaté, Taubaté, 2020. Disponível em: <http://repositorio.unitau.br/jspui/bitstream/20.500.11874/3828/1/Isabela%20Berg%20Monteiro%20Custodio%20de%20Oliveira%3B%20Karina%20Bastos%20Peres%20dos%20Santos.pdf>. Acesso em: 16 set. 2022.

PASTE A. A. *et al.* Conjuntivite e COVID-19. **Rev Bras Oftalmol.**, v. 80, n. 5, e0042, 2021. DOI: <https://doi.org/10.37039/1982.8551.20210042>

PEREIRA A. S. *et al.* Protocolos de atendimento odontológico em uti covid. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v. 43, n. 3, p. 12-71, set./dez. 2022. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1381093>. Acesso em: 16 set. 2022.

SANTOS JÚNIOR, José Carlos Costa dos; SOUZA, Marla Sobral de; SANTOS, Vanderlam Souza dos. Lesões orais em pacientes com COVID-19: uma síntese de evidências atuais. **Journal of Dentistry & Public Health (inactive / archive only)**, [S. l.], v. 11, n. 2, p. 224–232, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v11i2.3223>

WHO. World Health Organization. **Severe acute respiratory syndrome (SARS)**. 2020. <https://www.who.int/csr/sars/en/>. Acesso em: 16 set. 2022.

WHO. World Health Organization. **Transmissão de SARS-CoV-2: implicações para precauções de prevenção de infecção: resumo científico**. 09 July 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333114>. Acesso em: 10 set. 2021.



D'AVILA, E.C.; SIQUEIRA, M.C.L.; BARBOSA, O.L.C.; BARBOSA, C.C.N. A importância do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva principalmente neste momento de pandemia: revisão narrativa. **Revista Brasileira de Cirurgia e Pesquisa Clínica**, v.43, n.2, p.80, 2023. A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PRINCIPALMENTE NESTE MOMENTO DE PANDEMIA: REVISÃO NARRATIVA. | Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research | EBSCOhost

ZELEK, W.M.; HARRISON, R.A. Complement and COVID-19: Three Years on, what we know, what we don't know, and what we ought to know. **Immunobiology**, v.228, n.3, p.152393, 2023. DOI: <https://10.1016/j.imbio.2023.152393>.

SCHOLKMANN, F.; MAIO, C.A. Covid-19, post-acute covid-19 syndrome (PACS, "long COVID") and post-COVID-19 vaccination syndrome (PCVS, "post-COVIDvac -syndrome"): Similarities and differences. **Pathology – Research and Practice**, v.246, 2023. DOI: <https://10.1016/j.prp.2023.154497>.

ROCHA, B.H.; MARTINS, E.J.S. Relação do grupo sanguíneo abo com o prognóstico da infecção na covid-19: uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar em saúde**, v.4, n.1, p.1-4, 2023. DOI: <https://10.51161/hematocli12023/16107>.