

## **ATUAÇÃO DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM GESTÃO MUNICIPAL: ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU**

### **PERFORMANCE OF HOSPITAL DENTISTRY IN THE UNIFIED HEALTH SYSTEM UNDER MUNICIPAL MANAGEMENT: AN ANALYSIS OF THE EXPERIENCE OF NOVA IGUAÇU**

Leonardo Guimarães de Andrade, Claudia Cristiane Baiserredo de Carvalho, Andreia Ribeiro

1- Universidade Iguaçu – UNIG e Secretaria de Saúde do Município de Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.  
Autor correspondente: Leonardo Guimarães de Andrade

E-mail: leonardog.andrade@email.com

#### **RESUMO**

A Odontologia Hospitalar constitui uma área estratégica da atenção à saúde ao integrar ações preventivas, curativas e reabilitadoras voltadas ao sistema estomatognático, com repercussões diretas sobre a saúde sistêmica de pacientes hospitalizados. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), sua inserção no ambiente hospitalar, especialmente sob gestão municipal, representa um avanço significativo na consolidação do princípio da integralidade do cuidado. Este artigo analisa a atuação do cirurgião-dentista na gestão dos serviços de Odontologia Hospitalar no município de Nova Iguaçu, discutindo aspectos organizacionais, legais e assistenciais. Trata-se de uma revisão de literatura, complementada por análise de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Os resultados evidenciam que a presença do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais hospitalares contribui para a redução de infecções oportunistas, diminuição do tempo de internação e racionalização de custos do sistema público de saúde. Conclui-se que, embora existam avanços relevantes na inserção da Odontologia Hospitalar na rede municipal, persistem desafios relacionados à carga horária profissional e à organização da força de trabalho, demandando ajustes estruturais para qualificação da atenção hospitalar.

**Palavras-chave:** Odontologia Hospitalar; Sistema Único de Saúde; Gestão em Saúde; Saúde Bucal.

#### **ABSTRACT**

Hospital Dentistry is a strategic field of health care that integrates preventive, curative, and rehabilitative actions focused on the stomatognathic system, with direct repercussions on the systemic health of hospitalized patients. Within the context of the Unified Health System (SUS), its inclusion in hospital settings, particularly under municipal management, represents significant progress toward comprehensive care. This article analyzes the role of dental surgeons in managing Hospital Dentistry services in the municipality of Nova Iguaçu, discussing organizational, legal, and care-related aspects. This study is based on a literature review combined with an analysis of data from the National Registry of Health Establishments (CNES). The findings indicate that the presence of dental surgeons in hospital multidisciplinary teams contributes to reducing opportunistic infections, shortening hospital stays, and optimizing public health system costs. Despite relevant advances, challenges related to professional workload and workforce organization remain, indicating the need for structural adjustments to improve hospital care quality.

**Keywords:** Hospital Dentistry; Unified Health System; Health Management; Oral Health.

## 1. INTRODUÇÃO

A Odontologia Hospitalar tem ampliado sua relevância no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente diante da necessidade de garantir a integralidade do cuidado aos pacientes hospitalizados. Tradicionalmente associada a procedimentos cirúrgicos de média e alta complexidade, a atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar passou a incorporar ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas voltadas à manutenção da saúde bucal e à redução de complicações sistêmicas relacionadas às condições orais.

A inserção do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais hospitalares fundamenta-se no princípio da integralidade, previsto nas Leis Orgânicas da Saúde (Leis nº 8.080 e nº 8.142/1990), bem como nas diretrizes de humanização e organização das redes de atenção à saúde. Evidências científicas demonstram que a adequada assistência odontológica em pacientes internados, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), contribui para a redução de infecções oportunistas, do tempo de internação e dos custos assistenciais, além de favorecer melhores desfechos clínicos.

No âmbito da gestão pública municipal, a estruturação da Odontologia Hospitalar ainda apresenta desafios relacionados à distribuição de profissionais, carga horária, organização dos fluxos assistenciais e integração com os demais níveis de atenção. No município de Nova Iguaçu, observa-se um processo gradual de incorporação do cirurgião-dentista às unidades hospitalares, respaldado por normativas nacionais e por dados institucionais do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), embora persistam lacunas na consolidação desse serviço.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação da Odontologia Hospitalar no Sistema Único de Saúde, com ênfase nos desafios e nas perspectivas da gestão municipal no município de Nova Iguaçu, considerando os aspectos assistenciais, normativos e organizacionais que permeiam a inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar.

A inserção da Odontologia Hospitalar no Sistema Único de Saúde reflete a evolução do conceito ampliado de saúde, no qual a atenção ao paciente ultrapassa a abordagem fragmentada e passa a considerar o indivíduo em sua integralidade. Tradicionalmente, a prática odontológica esteve associada ao atendimento ambulatorial, com foco em procedimentos eletivos. Entretanto, o avanço das políticas públicas de saúde e o reconhecimento da interface entre saúde bucal e condições sistêmicas impulsionaram a ampliação do campo de atuação do cirurgião-dentista para o ambiente hospitalar.

Nesse cenário, a Odontologia Hospitalar emerge como uma prática interdisciplinar, integrada às equipes multiprofissionais, especialmente em unidades de internação e de terapia intensiva. Pacientes hospitalizados apresentam maior vulnerabilidade a infecções e complicações decorrentes de alterações bucais, o que reforça a necessidade de cuidados odontológicos sistematizados durante a internação. A literatura aponta que a negligência da saúde bucal pode impactar negativamente os desfechos clínicos, prolongando o tempo de internação e elevando os custos assistenciais.

O objetivo da pesquisa foi analisar a importância da atuação do cirurgião-dentista na Odontologia Hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde, com ênfase na gestão municipal do município de Nova Iguaçu, destacando os impactos assistenciais, organizacionais e gerenciais dessa inserção.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, fundamentado em uma revisão de literatura associada à análise documental de bases institucionais. A revisão bibliográfica foi realizada a partir da consulta a livros, artigos científicos e documentos oficiais publicados no período de 2022 a 2023, selecionados nas bases de dados CAPES, MEDLINE, PubMed, SciELO, BIREME e Cochrane Oral Health Group.

Foram utilizados como descritores, em língua portuguesa e inglesa, os seguintes termos: *Odontologia Hospitalar*, *Sistema Único de Saúde*, *Gestão em Saúde*, *Equipe Multiprofissional* e *Saúde Bucal*. A seleção dos estudos considerou como critérios de inclusão publicações que abordassem a atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar, sua integração às equipes multiprofissionais e a relação entre saúde bucal e condições sistêmicas de pacientes hospitalizados.

Complementarmente, realizou-se a análise documental de dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), operacionalizado por meio do Ministério da Saúde, com o objetivo de identificar a inserção de cirurgiões-dentistas nas unidades hospitalares do município de Nova Iguaçu. Foram considerados os estabelecimentos classificados como hospitais, bem como informações relacionadas ao vínculo profissional, carga horária e Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Os dados obtidos foram analisados de forma qualitativa, buscando-se integrar as evidências da literatura científica com as informações institucionais, de modo a subsidiar a discussão acerca da organização, dos desafios e das perspectivas da Odontologia Hospitalar no contexto da gestão municipal do SUS.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 Inserção da Odontologia Hospitalar no Sistema Único de Saúde

Os resultados da revisão de literatura evidenciam que a Odontologia Hospitalar vem se consolidando progressivamente como parte integrante da atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto da assistência hospitalar. A atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar ultrapassa o enfoque tradicional centrado em procedimentos cirúrgicos, incorporando ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas que impactam diretamente a saúde sistêmica dos pacientes internados.

Estudos apontam que a presença do cirurgião-dentista em equipes multiprofissionais contribui para a redução de infecções hospitalares, especialmente aquelas associadas à ventilação mecânica, além de minimizar complicações decorrentes da má condição de saúde bucal, como focos infecciosos, processos inflamatórios e dor. Esses achados reforçam a importância da Odontologia Hospitalar como

estratégia de qualificação da assistência, alinhada aos princípios da integralidade e da humanização do cuidado preconizados pelo SUS.

No entanto, apesar dos avanços normativos e do reconhecimento gradual dessa área de atuação, a inserção do cirurgião-dentista nas unidades hospitalares ainda ocorre de forma heterogênea no território nacional, refletindo desigualdades regionais e limitações estruturais na organização dos serviços de saúde.

### **3.2 Redes de Atenção à Saúde Bucal e Gestão Municipal**

A organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) constitui um dos pilares para a efetivação da integralidade do cuidado no SUS. No âmbito da saúde bucal, a estruturação de uma rede temática possibilita a articulação entre os diferentes níveis de atenção, promovendo a continuidade assistencial e a racionalização do uso de recursos.

Os achados do presente estudo indicam que a gestão municipal desempenha papel central na consolidação dessas redes, uma vez que é responsável pela coordenação dos serviços, definição de fluxos assistenciais e alocação de profissionais. A integração da Odontologia Hospitalar às RAS favorece o fortalecimento dos mecanismos de referência e contrarreferência, permitindo que pacientes com demandas de maior complexidade sejam adequadamente encaminhados e acompanhados.

Entretanto, a literatura aponta que fragilidades na governança das redes, associadas à insuficiência de planejamento e financiamento, comprometem a efetividade da atenção à saúde bucal no contexto hospitalar. Esses desafios são particularmente relevantes em municípios de grande porte populacional, nos quais a demanda por serviços especializados tende a ser mais elevada.

### **3.3 Atenção Secundária e Terciária no Contexto Hospitalar**

No que se refere aos níveis de atenção, a Odontologia Hospitalar se insere predominantemente na atenção terciária, embora mantenha interface direta com a atenção secundária. A atenção especializada contempla procedimentos que demandam maior complexidade tecnológica e clínica, incluindo atendimentos sob anestesia geral, acompanhamento de pacientes imunodeprimidos, oncológicos e portadores de doenças sistêmicas graves.

Os resultados analisados indicam que a adequada articulação entre atenção primária, secundária e terciária é fundamental para evitar sobrecarga dos serviços hospitalares e garantir a resolutividade do cuidado. A ausência de fluxos bem definidos pode resultar em encaminhamentos inadequados e no uso ineficiente dos recursos disponíveis.

Nesse contexto, a atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar deve estar alinhada às diretrizes da rede de atenção, de modo a assegurar que os procedimentos realizados estejam devidamente indicados e integrados ao plano terapêutico global do paciente.

### 3.4 Aspectos Normativos: CNES, CBO e AIH

A análise documental revelou que a atuação da Odontologia Hospitalar no SUS é respaldada por um conjunto de normativas que regulamentam o exercício profissional e o registro dos procedimentos realizados em ambiente hospitalar. Destacam-se, nesse sentido, as portarias do Ministério da Saúde que autorizam o cirurgião-dentista a emitir e preencher a Autorização de Internação Hospitalar (AIH), bem como a inclusão dos códigos correspondentes na Tabela de Procedimentos do SUS.

O correto registro do profissional no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), associado à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), constitui requisito essencial para o lançamento dos procedimentos no Sistema de Informação Hospitalar (SIH/SUS). A ausência ou inadequação desses registros compromete a visibilidade da atuação odontológica e dificulta o planejamento e a avaliação dos serviços.

Apesar da existência desse arcabouço normativo, os resultados indicam que sua operacionalização ainda enfrenta entraves na prática cotidiana, especialmente relacionados à capacitação dos gestores e à padronização dos processos administrativos nas unidades hospitalares.

### 3.5 Realidade da Odontologia Hospitalar no Município de Nova Iguaçu

A análise dos dados do CNES referentes ao município de Nova Iguaçu evidencia a presença significativa de cirurgiões-dentistas vinculados à rede hospitalar, integrando equipes multiprofissionais de assistência. Contudo, a distribuição desses profissionais, bem como a carga horária destinada às atividades hospitalares, revela limitações importantes para a consolidação da Odontologia Hospitalar enquanto serviço estruturado.

Observa-se que parte expressiva dos cirurgiões-dentistas atua com carga horária reduzida ou dividida entre atendimento ambulatorial e hospitalar, o que pode comprometer a continuidade e a qualidade da assistência prestada aos pacientes internados. Essa configuração suscita questionamentos quanto à capacidade de atendimento às demandas específicas de unidades como as UTIs, que requerem acompanhamento sistemático e intervenções oportunas.

Dessa forma, embora o município apresente avanços na incorporação da Odontologia Hospitalar, os resultados indicam a necessidade de ajustes na gestão, incluindo a ampliação de vínculos específicos para atuação hospitalar e o fortalecimento da organização dos serviços, de modo a assegurar a integralidade e a efetividade do cuidado no âmbito do SUS.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Odontologia Hospitalar configura-se como um componente estratégico para a efetivação da atenção integral à saúde no Sistema Único de Saúde, sobretudo no contexto hospitalar. A atuação do cirurgião-dentista em equipes multiprofissionais contribui de forma significativa para a prevenção de infecções, o controle de processos inflamatórios e a redução de complicações sistêmicas associadas às condições de saúde bucal de pacientes hospitalizados, especialmente aqueles internados em Unidades de Terapia Intensiva.

Os achados deste estudo evidenciam que, apesar dos avanços normativos e institucionais que respaldam a atuação da Odontologia Hospitalar no SUS, sua consolidação no âmbito da gestão municipal ainda enfrenta desafios relevantes. No município de Nova Iguaçu, observa-se a presença expressiva de cirurgiões-dentistas vinculados à rede hospitalar; contudo, a distribuição desses profissionais, a carga horária reduzida e a divisão entre atividades ambulatoriais e hospitalares limitam a efetividade do cuidado ofertado.

Nesse sentido, torna-se imprescindível o fortalecimento da gestão municipal, com investimentos na ampliação de vínculos específicos para atuação hospitalar, reorganização dos fluxos assistenciais e integração efetiva da Odontologia Hospitalar às Redes de Atenção à Saúde. A adequada operacionalização dos instrumentos normativos, como o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, a Classificação Brasileira de Ocupações e a Autorização de Internação Hospitalar, também se mostra fundamental para o planejamento, a avaliação e a sustentabilidade dos serviços.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, P. F. et al. *Coordenação do cuidado e atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1811-1820, 2018.

ARENGA, A. M. et al. *Avaliação da cavidade oral em pacientes hospitalizados. Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, v. 69, n. 2, p. 195-201, 2012.

BASSO, M. B. et al. *A construção da rede de atenção à saúde bucal no Distrito Federal, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2155-2165, 2019.

BEZINELLI, L. M. et al. *Cost-effectiveness of the introduction of specialized oral care with laser therapy in hematopoietic stem cell transplantation. Hematological Oncology*, Chichester, v. 31, n. 4, p. 229-235, 2013.

BOSIO, R. S. *Multidisciplinaridade e interdisciplinaridade: uma análise da prática de atividades multi e interdisciplinares nas Unidades Básicas de Saúde. 2009. Dissertação (Mestrado) – Fundação Getulio Vargas, São Paulo, 2009.*

BRASIL. Ministério da Saúde. *Assistência de média e alta complexidade no SUS. Brasília: CONASS, 2011.*

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria SAS/MS nº 743, de 20 de dezembro de 2005. Diário Oficial da União, Brasília, 2005.*

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria SAS/MS nº 1.001, de 03 de outubro de 2014. Diário Oficial da União, Brasília, 2014.*

CAYETANO, M. H. et al. *Política Nacional de Saúde Bucal Brasileira: um resgate histórico, aprendizados e perspectivas futuras. Universitas Odontologica, Bogotá, v. 38, n. 80, p. 6-9, 2019.*

CHENG, K. K. et al. *Impact of oral mucositis on short-term clinical outcomes in pediatric patients undergoing chemotherapy. Supportive Care in Cancer, Heidelberg, v. 21, n. 6, p. 1635-1641, 2013.*

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. *Resolução CFO nº 22/2001. Brasília, 2001.*

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. *Resolução CFO nº 25/2002. Brasília, 2002.*

CORACIN, F. L. et al. Oral health as a predictive factor for oral mucositis. *Clinics, São Paulo*, v. 68, n. 6, p. 792-796, 2013.

FERREIRA, J. A. et al. Saúde bucal e infecção hospitalar em unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo*, v. 29, n. 1, p. 98-105, 2017.

HERNÁNDEZ-FERNÁNDEZ, A. et al. Influence of oral health on mucositis in patients undergoing hematopoietic progenitor cell transplantation. *Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal, Valencia*, v. 17, n. 1, p. e94-e101, 2012.

LOTTA, G. S. *Políticas públicas e gestão em saúde*. São Paulo: Editora Fiocruz, 2019.

MENDES, E. V. As redes de atenção à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro*, v. 15, n. 5, p. 2297-2305, 2010.

PAEGLE, A. C. R. O.; SOUZA, E. H. A.; OLIVEIRA, P. A. Coordenação das equipes de saúde bucal: avaliação para melhoria da qualidade. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada, João Pessoa*, v. 12, n. 4, p. 497-503, 2012.

SANTOS, P. S. S. *Medicina bucal: a prática na odontologia hospitalar*. São Paulo: Santos, 2012.