

**RELATO - REPORT - RELATO****Experiência de um cirurgião-dentista na Residência Multiprofissional em Atenção à Urgência e Emergência**

Experience of a dental surgeon in the Multidisciplinary Residency in Urgency and Emergency Care

Experiencia de un cirujano dentista en la Residencia Multidisciplinaria en Atención de Urgencia y Emergencia

Rodolfo dos Santos Santana 

Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Feira de Santana, Bahia, Brasil

**RESUMO**

Introdução: A atenção odontológica durante a hospitalização é crucial para garantir a saúde e o bem-estar dos pacientes. A atuação multiprofissional contra hegemônica desempenha um papel fundamental na atenção terciária, possibilitando uma abordagem abrangente e integrada no cuidado da saúde bucal contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços na atenção terciária. Objetivo: Descrever a experiência das ações realizadas por um cirurgião-dentista residente do programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Urgência e Emergência. Método: Este é um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, baseado na vivência de um cirurgião-dentista residente, entre março de 2022 e novembro de 2023, na maior unidade hospitalar pública do interior da Bahia. Resultados: Verificou-se que a saúde bucal é negligenciada quando os pacientes permanecem hospitalizados por períodos prolongados. É essencial implementar programas educativos em um ambiente hospitalar pouco explorado pelos cirurgiões-dentistas, mas com grande potencial para a odontologia. Conclusão: A Odontologia Hospitalar ainda precisa conquistar seu espaço para ser reconhecida como um campo real e necessário de atuação para os cirurgiões-dentistas, qualificando assim as práticas de saúde bucal em todos os níveis de atendimento.

**Palavras-chave:** Residência multiprofissional; Odontologia; Odontologia Hospitalar; Ensino em Odontologia.

**Histórico do Artigo**

Recebido 27 Novembro 2023  
Aprovado 08 Setembro 2024

**Correspondência**

Rodolfo dos Santos Santana  
Rua Monsenhor Aderbal Miranda, 1288  
Brasília, Feira de Santana-BA.  
CEP: 44088-180.  
E-mail: rodolfosantana097@gmail.com

**Como citar**

Santana RS. Experiência de um cirurgião-dentista na Residência Multiprofissional em Atenção à Urgência e Emergência. Rev. Saúde Col. UEFS 2024; 14(2): e-10381.



## INTRODUÇÃO

A origem da Odontologia Hospitalar no Brasil remonta ao século XX, quando surgiram as primeiras iniciativas de integrar a Odontologia aos hospitais. Inicialmente, a atuação odontológica era limitada a procedimentos de urgência, como extrações dentárias<sup>1</sup>. Com o tempo, reconheceu-se a importância da saúde bucal para a saúde geral e a Odontologia Hospitalar passou a ser reconhecida como uma prática essencial para o cuidado abrangente dos pacientes internados.

A atenção odontológica durante a hospitalização é crucial para garantir a saúde e o bem-estar dos pacientes. A hospitalização pode levar ao surgimento de complicações bucais, como infecções, úlceras e inflamações, devido à fragilidade do sistema imunológico durante esse período<sup>2</sup>. Além disso, muitas doenças sistêmicas apresentam manifestações bucais, o que ressalta a importância de uma abordagem interdisciplinar no cuidado dos pacientes. O atendimento odontológico durante a hospitalização contribui para a prevenção e tratamento dessas condições, promovendo a recuperação e evitando complicações adicionais<sup>3</sup>.

A atuação multiprofissional contra hegemônica desempenha um papel fundamental na atenção terciária, possibilitando uma abordagem abrangente e integrada no cuidado da saúde bucal. Essa abordagem integrada permite uma melhor compreensão das necessidades dos pacientes e a implementação de estratégias de cuidado mais eficazes. Além disso, a atuação multiprofissional promove a troca de conhecimentos e a construção de práticas interdisciplinares, contribuindo para a melhoria da qualidade dos serviços na atenção terciária<sup>4</sup>.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) propõe uma reconfiguração nos modos como os profissionais de saúde geram conhecimento e abordam a educação e o trabalho<sup>5</sup>. Essa política viabiliza que a formação e o desenvolvimento dos profissionais de saúde aconteçam de maneira descentralizada, ascendente e transdisciplinar, abrangendo todos os contextos e conhecimentos para promover a democratização dos espaços de trabalho<sup>6</sup>. Enquanto política pública, fundamenta-se na aprendizagem significativa e na reflexividade das práticas em curso na rede de serviços, resultando na problematização da realidade. Seu objetivo é a construção e reconstrução do conhecimento, o qual, neste contexto, é moldado pelas vivências diárias dos profissionais de saúde. Ao se engajarem nesse processo de problematização, são incentivados a refletir, agir e, consequentemente, questionar continuamente as práticas de saúde<sup>7</sup>.

Nesse sentido, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é reconhecida como um ambiente propício para o desenvolvimento de iniciativas de Educação Permanente em Saúde (EPS), configurando-se como um recurso estratégico capaz de instigar as transformações almejadas pelos profissionais da área, visando consolidar os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>8</sup>. Diante desse

cenário, a análise do contexto formativo das residências multiprofissionais revela-se justificada, uma vez que não apenas desempenham um papel significativo na formação em saúde, mas também têm apresentado um aumento evidente no interesse e nas pesquisas conduzidas nos programas de pós-graduação *stricto sensu* no Brasil<sup>9</sup>.

Portanto, este estudo tem como objetivo descrever a experiência das ações realizadas por um cirurgião-dentista residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Urgências e Emergências em um hospital público de alta complexidade na cidade de Feira de Santana, Bahia, no período de março de 2022 a março de 2024.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a vivência de um cirurgião-dentista residente no período de março de 2022 e março de 2024 e que teve como cenário o Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA), um hospital de gestão estadual, localizado na cidade de Feira de Santana - Bahia, representando um hospital de urgência e emergência, referência em traumatologia. O HGCA é pactuado com 126 municípios, atendendo a uma população estimada, entre residente e flutuante, em torno de quatro milhões de pessoas.

O programa de Residência Multiprofissional em Atenção às Urgências e Emergências é uma pós-graduação *lato sensu* destinada às profissões relacionadas à saúde, incluindo a Odontologia, e é caracterizada principalmente pelo ensino em serviço<sup>10</sup>.

Esta formação exige uma dedicação de sessenta horas semanais, das quais 80% são práticas assistenciais e os 20% restantes são atividades teórico-práticas. Assim, a carga horária total de 5.760 horas divide-se em 520 horas de atividades teórico-práticas, 765 horas teóricas e 4.475 horas práticas. A formação teórica inclui encontros de saberes, aulas multiprofissionais e seminários específicos de cada profissão. Essas atividades são distribuídas ao longo da semana em plantões de 12 horas diárias.

A multiprofissionalidade envolve as áreas de Odontologia, Farmácia, Enfermagem e Psicologia, com um total de 10 vagas distribuídas entre essas quatro profissões sendo quatro vagas para Enfermagem, duas vagas para Odontologia, duas vagas para Psicologia e duas vagas para Farmácia. Para a prática assistencial, os residentes são organizados em duas equipes, cada uma com pelo menos um representante de cada área.

O projeto baseia-se nos princípios e diretrizes do SUS, com o objetivo de proporcionar aos residentes uma visão ampliada do processo saúde-doença, promovendo uma atuação ética e integral que valoriza a multiprofissionalidade e a interdisciplinaridade, focando na atenção hospitalar.

Além do enfoque multiprofissional, os residentes são coordenados pela instituição que oferece a residência,

que conta com preceptores e profissionais supervisores das práticas desenvolvidas. No caso relatado, o projeto também se articula com o Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), incluindo tutores e docentes da universidade que participa dos aspectos acadêmicos da formação.

Esse tipo de estudo delimita-se a um curto período e detalha as atividades diárias em um local específico. Ele se apresenta como uma narrativa que contextualiza o trabalho cotidiano, conferindo legitimidade a essa experiência como fenômeno e produto científico<sup>11</sup>.

## RESULTADOS

O cirurgião-dentista residente começou sua atuação familiarizando-se com o ambiente hospitalar, o fluxo de trabalho e as características epidemiológicas locais para planejar e dar continuidade ao atendimento. A complexidade do campo e os desafios enfrentados devido à inexperiência foram notáveis, especialmente em um serviço novo na instituição, o que incentivou uma busca contínua por aprendizado. O residente atendia em todos os setores do hospital (emergência, ambulatório, enfermarias, Unidade de Terapia Intensiva – UTI, unidade terapia semi-intensiva, sala de estabilização, sala vermelha e centro cirúrgico), principalmente a partir de solicitações de interconsulta da equipe médica e de enfermagem.

Devido à escassez de instrumentais odontológicos no hospital, que priorizava o tratamento de traumas buco-maxilofaciais, as medidas preventivas e curativas para a manutenção e recuperação da saúde bucal, como a adequação do ambiente bucal, não recebiam a devida atenção. Assim, ao reestruturar o pensamento crítico e a abordagem baseada em princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), como equidade, integralidade e universalidade, a assistência prestada aos pacientes teve o propósito de afastar o enfoque centrado apenas na abordagem clínica e curativa (priorizando tecnologia leve-dura e dura), aproximando-se, em vez disso, da tecnologia leve, que oferece acolhimento ao usuário<sup>12</sup>. Isso tornou a escuta qualificada uma prioridade, compreendendo a totalidade do indivíduo como um ser biopsicossocial, influenciado por um conjunto de relações externas que afetam o processo de saúde e doença<sup>13</sup>.

A participação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional hospitalar é um aspecto relevante para o cuidado integral dos pacientes internados, além das práticas odontológicas, como o controle do biofilme bucal e de patógenos. Nesse contexto, foi elaborado e implementado um protocolo operacional padrão para higiene bucal, hidratação labial, higienização das mucosas bucais e das próteses dentárias, além de atividades educativas frequentes voltadas para a equipe multidisciplinar do hospital para incorporar efetivamente os cuidados com a saúde bucal na cultura diária de enfermagem em colaboração com a odontologia,

contribuindo para o maior conforto bucal do paciente e prevenindo complicações, como pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM).

Os procedimentos mais comuns incluíam diagnóstico e tratamento de lesões bucais, orientação de higiene oral, raspagem e alisamento radicular, selamento provisório de cavidades dentárias, extrações dentárias, prescrição de medicamentos e manejo de infecções odontogênicas, tratamento de infecções fúngicas bucais oportunistas, solicitação de exames complementares, suturas em lacerações faciais e bucais, remoção de aparelhos ortodônticos, alta hospitalar após tratamentos odontológicos concluídos.

Os momentos pedagógicos com os tutores de cada categoria profissional do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Urgência e Emergência (Odontologia, Enfermagem, Farmácia e Psicologia) eram um dos principais momentos de interação da equipe. Eram realizadas discussões de casos clínicos onde eram discutidas as contribuições de cada categoria para o cuidado do paciente, garantindo uma abordagem integral e ampliando o conhecimento sobre as respectivas áreas de atuação, proporcionando um entendimento maior sobre o fazer do outro, incentivando a participação dos residentes em um ambiente multiprofissional e estabelecendo relações interdisciplinares não hegemônicas.

Considerando o perfil de atendimento do HGCA, que é um estabelecimento de saúde de alta complexidade e referência para politraumatismos, optou-se por tratar de situações clínicas esperadas e frequentes no hospital, além de abordar terapias de uso comum no ambiente intensivista.

Por se tratar de um grupo misto em profissões e experiências, decidiu-se que os temas escolhidos seriam abordados por meio de alguns critérios para tornar a discussão mais proveitosa. Os critérios definidos foram: 1) os temas deveriam ser abordados por meio de casos clínicos da unidade; 2) não deveria haver foco apenas em questões conceituais; as abordagens terapêuticas deveriam ser baseadas em evidências científicas atualizadas; e 3) o assunto deveria ser apresentado de forma interdisciplinar para todas as profissões da residência. Sempre que possível, os profissionais deveriam trazer experiências pessoais relacionadas ao tema em questão.

Caso a equipe tivesse alguma dificuldade com o tema ou com a abordagem do assunto, deveria solicitar auxílio aos preceptores e colegas de residência para obter o suporte necessário. O objetivo da criação dessas discussões surgiu da vontade de alguns integrantes da residência em compartilhar o conhecimento e trazer um caráter reflexivo e crítico para a assistência prestada.

A importância do preceptor vai além do conhecimento clínico, pois ele frequentemente também atua como avaliador. No entanto, essa função não foi desempenhada ativamente nas discussões, o que nos privou de opiniões e comentários valiosos, deixando a avaliação qualificada ausente. Esse problema é frequentemente causado pela escassez de profissionais no

serviço, que precisam dividir seu tempo entre a preceptoria e as responsabilidades do plantão, o que é um grande desafio. A dinâmica do serviço assistencial no ambiente hospitalar é um dos fatores que limita a participação efetiva da preceptoria nos estudos de caso, devido à complexidade dos setores e à alta demanda, muitas vezes impedindo o deslocamento do profissional preceptor.

Diante da necessidade de estabelecer uma comunicação eficaz e uma abordagem proativa para garantir o cuidado bucal adequado aos pacientes internados, houve colaboração estreita com a equipe do hospital. Uma das iniciativas consistiu na elaboração de um sistema padronizado de solicitações de interconsulta através de um e-mail institucional. Essa abordagem simplificou o processo de comunicação entre as diversas áreas médicas, de enfermagem e o serviço odontológico, garantindo que os pacientes recebessem a atenção necessária em relação à saúde bucal.

Além disso, estabeleceu-se uma rotina de busca ativa nos setores críticos do hospital, como as UTI, reconhecendo a importância de identificar precocemente as necessidades odontológicas dos pacientes. Essa abordagem proativa ajudou a assegurar que nenhum paciente fosse negligenciado em relação ao seu cuidado bucal, especialmente em situações de maior risco à saúde.

Para capacitar a equipe do hospital, foram organizadas rodas de conversa educativas sobre saúde bucal, confeccionando materiais informativos de linguagem acessível (cartilhas, folders) sobre lesões bucais e distribuindo-os para os demais profissionais de saúde do hospital. Dessa forma, todos os profissionais de saúde puderam estar cientes dos sinais e sintomas, identificando potenciais problemas de saúde bucal que poderiam afetar o tratamento e o bem-estar dos pacientes, justificando a solicitação de uma interconsulta com o dentista.

O trabalho envolveu ainda a realização de pesquisas científicas abrangentes e relevantes para a saúde dos pacientes hospitalizados, caracterização do perfil de saúde bucal dos pacientes internados nas UTI do hospital<sup>14</sup>. Outra pesquisa realizada pelo residente e colaboradores abordou o perfil do trauma de face em mulheres atendidas no hospital e sua relação com os índices de violência doméstica na cidade.

A coleta de dados e realização de pesquisas oferece uma compreensão detalhada dos desafios enfrentados pela instituição hospitalar, identificando áreas críticas que necessitam de intervenção. Essa prática não apenas fornece uma visão abrangente da atual situação, mas também se revela vital na formulação de estratégias eficazes para aprimorar a qualidade do atendimento e influenciar positivamente no financiamento e estruturação desses serviços. A análise dessas informações permite a detecção de padrões, tendências e lacunas no atendimento, fundamentais para a criação de estratégias direcionadas e eficazes. Essa abordagem baseada em dados possibilita uma tomada de decisão mais informada e direcionada, maximizando os recursos disponíveis.

Ao fornecer uma base factual para a formulação de estratégias, essas práticas não apenas melhoram a eficácia dos serviços hospitalares, mas também capacitam os residentes, enquanto profissionais da saúde, a advogar por melhorias estruturais e financeiras necessárias para garantir uma assistência de qualidade à comunidade frente aos gestores de saúde. No conjunto, as ações empreendidas não só aprimoraram o cuidado bucal dos pacientes, mas também fortaleceram a colaboração e o entendimento interdisciplinar na equipe de saúde do hospital. Essa abordagem integrada é um exemplo valioso de como a atuação proativa e a educação contínua podem melhorar significativamente a qualidade do atendimento em um ambiente hospitalar.

A atuação em Odontologia Hospitalar frequentemente coloca o residente diante de pacientes com condições médicas complexas, demandando uma compreensão aprofundada das interconexões entre a saúde sistêmica e bucal. Essa realidade transcende as práticas comuns de consultório e exige uma abordagem multidisciplinar. A singularidade desses casos desafia a literatura convencional, muitas vezes carente de discussões aprofundadas sobre cenários específicos encontrados na Odontologia Hospitalar. O residente, ao se deparar com lacunas informativas, é instigado a explorar e construir conhecimentos inovadores para oferecer cuidados personalizados e eficazes.

Enfrentar situações clínicas fora da curva na Odontologia não apenas desafia o residente, mas também o inspira a explorar novas fronteiras do conhecimento. Diante de casos pouco discutidos na literatura convencional, o residente se torna um construtor ativo de saberes, abraçando a necessidade de inovação e aprimoramento constante para oferecer cuidados de excelência a pacientes que demandam uma atenção especial e integrada. Essa jornada não apenas enriquece o residente individualmente, mas contribui para o avanço da Odontologia como um todo.

Durante o percurso breve e educacional de dois anos, o residente absorveu a dualidade de sua identidade: ele era simultaneamente um estudante de pós-graduação e um beneficiário de um programa de residência multiprofissional, comprometido exclusivamente em fornecer assistência completa no sistema de saúde pública brasileiro como um profissional qualificado. Uma vez imerso nessa transição entre a academia e o trabalho, a prática da autonomia profissional emerge como um desafio nos ambientes de trabalho. A dicotomia entre os laços acadêmicos e os laços de emprego estabelecidos pelas equipes torna-se uma fonte de distanciamento, pois esses vínculos operam frequentemente de maneiras distintas<sup>15</sup>.

O ambiente da residência multiprofissional, permitiu ao residente aprender com profissionais de diferentes áreas e especialidades. Essa interação promove uma visão mais abrangente e integrada da prática profissional. A residência, atua como um elo entre a academia e as práticas de saúde nos serviços, representa uma fase crucial na formação do

profissional de saúde com potencial para promover mudanças ou melhorias nessas práticas. Além disso, contribui para a especialização dos profissionais, aproximando-os das necessidades de saúde e proporcionando uma educação política e ética alinhada com a realidade do sistema de saúde, ou seja, a formação para o SUS. Essa integração entre teoria e prática, aliada à intensidade da experiência clínica, cria um ambiente propício para a assimilação de novas práticas e saberes, enriquecendo e aprimorando a base adquirida durante a graduação e preparando profissionais mais capacitados e resilientes.

## DISCUSSÃO

É fundamental atuar na saúde bucal dos pacientes hospitalizados, pois estudos mostram que a infecção bucal precoce é um forte indicador de doenças ao longo da vida<sup>16-18</sup>. Vale ressaltar que a cárie dentária e suas complicações continuam sendo uma doença associada a desigualdades em saúde, com as populações mais vulneráveis sendo as mais afetadas<sup>19</sup>. Identificar esses fatores de risco e melhorar a saúde bucal, especialmente em grupos socioeconômicos com maior risco de internação hospitalar de longa duração devido a infecções potencialmente fatais, é de extrema importância para aprimorar o cuidado.

A literatura demonstra claramente a relação entre a posição socioeconômica e as condições de saúde. Indivíduos em posições superiores na hierarquia social têm melhores condições de saúde do que aqueles em posições inferiores, revelando um gradiente social nas condições de morbidade. Pessoas em situação de pobreza têm menos probabilidade de procurar tratamento odontológico preventivo, resultando em diagnósticos tardios e complicações mais graves. Aqueles em condições sociais desfavoráveis estão mais suscetíveis a problemas de saúde bucal<sup>20</sup>. Nesse contexto, a saúde bucal é um forte indicador socioeconômico, crucial para o estudo das iniquidades sociais em saúde. Portanto, é essencial que a saúde bucal seja integrada às estratégias de saúde pública, visando tanto a prevenção quanto o tratamento, sempre levando em conta o contexto socioeconômico das pessoas<sup>21</sup>.

Um dos aspectos mais preocupantes é o acesso limitado a tratamentos odontológicos na atenção básica, que muitas vezes não é resolutiva, causando uma sobrecarga tanto nesse serviço quanto na atenção terciária (hospitais). Isso é particularmente crítico no caso de condições crônicas, que são as principais causas de internações evitáveis. Problemas bucais simples, como cárie dentária, doenças periodontais e pulpites, são infecções iniciais que, se não tratadas, podem evoluir para infecções graves. Estas infecções podem se disseminar além dos dentes para os processos alveolares e tecidos profundos da face, cavidade oral, cabeça e pescoço, podendo acometer estruturas como a órbita, seio cavernoso e mediastino, resultando em comprometimento das vias aéreas, septicemia e morte<sup>22</sup>.

A formação em Odontologia oferece pouca experiência hospitalar, limitando os estudantes principalmente à disciplina de cirurgia bucomaxilofacial. A Odontologia Hospitalar ainda precisa conquistar seu espaço e aprimorar os profissionais desde a graduação, para ser reconhecida como um campo real e necessário de atuação para os cirurgiões-dentistas, qualificando as práticas de saúde bucal em todos os níveis de atendimento<sup>23</sup>. Isso se reflete na forma como os demais profissionais enxergam a figura do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, pois muitos acreditam que o especialista em cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial é o único profissional da Odontologia que atua em ambiente hospitalar, porém várias questões odontológicas encontradas em pacientes hospitalizados fogem às competências desta especialidade<sup>24</sup>.

A Odontologia Hospitalar surge como uma estratégia essencial para consolidar o princípio da integralidade no SUS e assegurar a continuidade dos avanços na política nacional de saúde bucal. No entanto, é preocupante enfrentar obstáculos relacionados à escassez de tecnologias clínico-sanitárias robustas, pois isso pode comprometer a prestação de serviços. A literatura também destaca a insuficiência de recursos para a manutenção da rede de saúde bucal como um fator que limita o progresso das políticas, sendo crucial que a alocação de recursos financeiros envolva os âmbitos estadual e federal<sup>25</sup>. Na Bahia, especificamente, é evidente a falta de financiamento estadual dedicado à saúde bucal, além de uma significativa carga sobre os municípios no financiamento do SUS, forçando-os a tomar decisões difíceis entre políticas prioritárias<sup>26</sup>.

Portanto, é fundamental que as instituições de ensino superior do curso de Odontologia adotem estratégias que incentivem a efetiva utilização de tecnologias menos complexas, ou seja, que encorajem a prática da Odontologia além dos equipamentos de alta tecnologia mais complexas e de alto custo. Elas devem integrar o ensino com os serviços de saúde e promover o trabalho em equipe, proporcionando espaços de interação entre profissionais de diversas áreas da saúde durante a graduação e pós-graduação. O objetivo deveria ser formar profissionais voltados para o trabalho colaborativo em equipes interprofissionais, mais confiantes e capazes de garantir a qualidade do cuidado em saúde.

Profissionais da Odontologia podem desempenhar um papel crucial na educação e sensibilização de colegas, gestores e da comunidade sobre a importância de uma abordagem interdisciplinar no ambiente hospitalar. Isso inclui a disseminação de conhecimento sobre como a saúde bucal impacta diretamente diversas condições de saúde. A colaboração da Odontologia Hospitalar não é apenas uma contribuição isolada, mas um catalisador para mudanças profundas na cultura de trabalho, percepção dos demais profissionais, gestores e comunidade. Ao destacar a importância da saúde bucal no ambiente hospitalar, esses profissionais não apenas transformam vidas individualmente, mas também

influenciam positivamente a qualidade do atendimento e a visão coletiva em direção à melhoria e ampliação dos serviços na instituição<sup>27,28</sup>.

A formação de profissionais de saúde capazes de pensar criticamente sobre o ambiente de trabalho e propor melhorias é crucial para promover avanços significativos no serviço público de saúde, como o Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem é fundamental para enfrentar os desafios complexos e dinâmicos que caracterizam o cenário da saúde pública. A mentalidade crítica incentiva a busca por soluções inovadoras. Profissionais capacitados são capazes de propor melhorias substanciais nos processos, na prestação de serviços e na gestão de recursos. Essas inovações podem resultar em uma prestação de serviços mais eficiente e em uma melhor experiência para os usuários do sistema.

A importância da educação em saúde bucal para a melhoria do atendimento hospitalar e o papel do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional e na integralidade do atendimento do SUS são aspectos cruciais a serem considerados. Muitas condições bucais subclínicas e não diagnosticadas podem, por vezes, se exacerbar durante a hospitalização devido à eventual diminuição da imunidade ao longo desse período<sup>29</sup>.

Em primeiro lugar, é fundamental destacar que a educação em saúde desempenha um papel significativo no contexto dos serviços de saúde pública. Isso envolve a implementação de estratégias de educação permanente em saúde, que orientam os processos educativos contínuos em diferentes cenários de atendimento do SUS. Essas estratégias abrangem uma variedade de iniciativas, como capacitações, treinamentos, cursos, atualizações e aperfeiçoamento. Além disso, a educação popular em saúde desempenha um papel crucial, reconhecendo que os saberes são construídos de maneira diversificada e que a interação entre sujeitos é essencial para compartilhar esses conhecimentos<sup>30</sup>.

No entanto, é preciso ressaltar que a promoção da saúde bucal em âmbito hospitalar também desempenha um papel vital. Essas ações podem motivar pacientes e suas famílias a desenvolverem bons hábitos de higiene bucal, contribuindo para a redução de problemas bucais que, por sua vez, podem afetar a saúde geral. Isso não apenas beneficia os indivíduos, mas também resulta em economia de recursos públicos, proporcionando uma assistência integral<sup>31</sup>. É relevante enfatizar que a responsabilidade pela saúde bucal não deve recair exclusivamente sobre os cirurgiões-dentistas. O cuidado com a saúde bucal deve ser uma preocupação compartilhada por toda a equipe de saúde, a fim de garantir uma abordagem holística e abrangente para o paciente. Portanto, a integração da educação em saúde bucal, a promoção de hábitos saudáveis e a atuação dos cirurgiões-dentistas como parte de uma equipe multiprofissional são aspectos essenciais para fortalecer o atendimento hospitalar e promover a integralidade dos serviços de saúde no âmbito do SUS.

## CONCLUSÃO

A residência multiprofissional revelou uma lacuna significativa na atenção terciária que deveria ser preenchida pela Odontologia, destacando a necessidade urgente de maior investimento na Odontologia Hospitalar por parte dos gestores de saúde. É crucial informar a população e os demais profissionais de saúde sobre a importância do dentista no ambiente hospitalar, assim como conscientizar gestores e administradores sobre a necessidade de aumentar o número de profissionais de Odontologia atuando em hospitais. Apenas assim será possível assegurar um cuidado integral e de qualidade, promovendo a saúde bucal como parte essencial da saúde geral dos pacientes internados. A residência multiprofissional contribui para a formação de profissionais de saúde capazes de pensar criticamente, essencial para impulsionar melhorias contínuas no serviço público de saúde, garantindo que o SUS cumpra sua missão de proporcionar atendimento acessível, integral e de qualidade à população. Além disso, a aplicação de metodologias ativas, conforme descrito neste relato, permite ao residente desenvolver autonomia na seleção das melhores evidências e no aprimoramento do raciocínio clínico em relação aos casos.

## REFERÊNCIAS

1. Pascoaloti MIM, Moreira GE, Rosa CF, Fernandes LA, Lima DC. Odontologia hospitalar: desafios, importância, integração e humanização do tratamento. *Rev. Ciênc. Ext.* 2019;15(1):20-35.
2. Ticianel AK, Ana Karina Ticianel, Matos BAB, Vieira EMM, Rondon FRC. Manual De Odontologia Hospitalar. Mato Grosso: CFO; 2020.
3. Meneses KS, Brito TRP, Coelho RMI, Andrade AMA, Sousa AJL, Sales AV, et al. Odontologia Hospitalar: a importância do Cirurgião-Dentista na prevenção de infecções bucais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): uma revisão bibliográfica. *Res. Soc. Dev.* 2022;11:e533111638553.
4. Ferreira Filho MJ, Serdeira FVP, Oliveira HHA, Souza KG, Nascimento JR, Aguiar JL, et al. A atuação do cirurgião-dentista em equipe multiprofissional no âmbito hospitalar-revisão de literatura. *Braz. J. Dev.* 2021; 7(2):13126-13135.
5. Silva CT, Terra MG, Luce Kruse MH, Camponogara S, Xavier MS. Residência multiprofissional como espaço intercessor para a educação permanente em saúde. *Texto contexto-enferm.* 2016;25(1):e2760014.
6. Silva LC, Brotto ME. Residência Multiprofissional em Saúde e Serviço Social: dilemas na formação e trabalho profissional. *Em Pauta* 2016; 37(14):126-49.

7. Cardoso ML, Costa PP, Costa DM, Xavier C, Souza RMP. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde nas Escolas de Saúde Pública: reflexões a partir da prática. *Ciênc. Saúde Colet.* 2017; 22(55):1489-1500.
8. Ministério da Saúde (BR). Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente e polos de educação permanente em saúde [Internet]. Brasília: MS; 2004 [acesso em 27 nov 2023]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2\\_vp.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vp.pdf).
9. Dallegre D, Ceccim RB. Healthcare residency: what has been produced in theses and dissertations? *Interface (Botucatu)* 2013; 17:759-776.
10. Ministério da Educação. Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial nº 506, de 24 de abril de 2008. Altera o art. 1º da Portaria Interministerial no. 45/ME/MS, de 12 de janeiro de 2007, que dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde. [acesso em 2023 Nov 27]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/deges/legislacao/2018-e-antes/2008/portaria506-240408altera45.pdf/view>.
11. Daltro MR, Faria AA. Relato de experiência: uma narrativa científica no pós modernidade. *Est. Pesqui. Psicol.* 2019; 19(1):223-237.
12. Teixeira MCB. A dimensão cuidadora do trabalho de equipe em saúde e sua contribuição para a odontologia. *Ciênc. Saúde Colet.* 2006; 11:45-51.
13. Almeida PJR, Caldeira FID, Gomes C. Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: a formação de profissionais da saúde no Brasil. *REBESDE* 2022; 3(2):e017
14. Santana RS, Santos Vita W. Condição de saúde bucal de pacientes internados em um hospital público brasileiro. *Rev. Baiana Saúde Pública* 2024; 48(1):167-182.
15. Araújo AC. Formação em serviço e identidade na residência: uma perspectiva multiprofissional. 2021. [Monografia Especialização - Universidade Federal do Rio Grande do Norte]. Natal: UFRN, 2021. [acesso em 2023 Nov 27]. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/44461>
16. Pardo A, Signoriello A, Signoretto C, Messina E, Carelli M, Tessari M, et al. Detection of periodontal pathogens in oral samples and cardiac specimens in patients undergoing aortic valve replacement: A pilot study. *J Clin Med* 2021; 10(17):3874.
17. Schenkein HA, Papapanou PN, Genco R, Sanz M. Mechanisms underlying the association between periodontitis and atherosclerotic disease. *Periodontol* 2000; 83(1):90-106.
18. Brock M, Bahammam S, Sima C. The relationships among periodontitis, pneumonia and COVID-19. *Front. Oral Health* 2022; 2:801815.
19. Sfreddo CS, Moreira CHC, Nicolau B, Ortiz FR, Ardenghi TM. Socioeconomic inequalities in oral health-related quality of life in adolescents: a cohort study. *Qual Life Res* 2019; 28:2491-2500.
20. Rodrigues BGS, Nissola MEP, Santos HYFT. Saúde bucal como um indicador socioeconômico: revisão de literatura. *Rev. Contemp.* 2023; 3(11):21550-21570.
21. Cunha RO, Silva VAN, Leite ICG. Atenção à saúde bucal de crianças beneficiárias do Programa Bolsa Família: um relato de experiência. *HU Rev.* 2021; 47:1-5.
22. Fonseca ELG, Francisco MA, Santos MABS, Lira JS, Tenório LF, Santos MPM, et al. Infecções odontogênicas, da etiologia ao tratamento: uma revisão da literatura. *Braz. J. Dev.* 2020; 6(7):44396-44407.
23. Medeiros YL, Faria LV, Lopes DF, Oliveira IS, Fabri GMC. Inserção da Odontologia Hospitalar na grade curricular dos cursos de Odontologia do sudeste brasileiro. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre* 2020; 61(1):85-91.
24. Melo LS, Júnior RAV. A importância da odontologia hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. Eletr. Acervo Saúde* 2022; 15(10): e11215.
25. Reis W, Scherer M, Carcereri D. O trabalho do cirurgião dentista na Atenção Primária à Saúde entre o prescrito e o real. *Saúde Debate* 2015; 39(104):56-64.
26. Caldas AS, Cruz DN, Barros SG, Rossi TRA, Chaves SCL. A política de saúde bucal em um município baiano: os agentes da burocracia estatal. *Saúde Debate* 2018; 42:886-900.
27. Gondim CG, Moura WVB; Lucena RGR; Silva BR; Vasconcelos HM; Aguiar ASW. Saúde bucal de pacientes internados em hospital de emergência. *Arq. Odontol.* 2012; 48(4): 270-279.
28. Fernandes AS, Emiliano GBG, Martins AFLA, Souza GCA. Conhecimentos e práticas de saúde bucal por pacientes internados e equipe hospitalar. *Rev. Ciênc. Plural* 2016; 2(3):3-16.
29. Torres DL, Caires NCM, de Resende Ferreira L. Prevalência de Doença Periodontal em pacientes com Insuficiência Renal Crônica internados em UTI pública em Manaus/AM. *Res. Soc. Dev.* 2021; 10(8):e40310817490.
30. Jacondino CB, Severo DF, Rodrigues KR, Lima L, Einhardt RR, Amestoy SC, Simoneet CA. Educação em serviço: qualificação da equipe de enfermagem para o tratamento de feridas. *Cogitare Enferm.* 2010; 15(2):314-18.
31. Silva FC. Abrangência da odontologia hospitalar: revisão de literatura. *Rev. Odontol. Hosp. Aeronáutica Canoas* 2020; 1(2):14-22.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Dental care during hospitalization is crucial to ensuring the health and well-being of patients. Counter-hegemonic multidisciplinary action plays a fundamental role in tertiary care, enabling a comprehensive and integrated approach to oral health care, contributing to improving the quality of services in tertiary care. **Objective:** To describe the experience of the actions carried out by a dental surgeon resident in the Multidisciplinary Residency program in Urgency and Emergency Care. **Method:** This is a descriptive study, an experience report, based on the experience of a resident dental surgeon, between March 2022 and November 2023, in the largest public hospital unit in the interior of Bahia. **Results:** It was found that oral health is neglected when patients remain hospitalized for prolonged periods. It is essential to implement educational programs in a hospital environment little explored by dental surgeons, but with great potential for dentistry. **Conclusion:** Hospital Dentistry still needs to gain its space to be recognized as a real and necessary field of activity for dental surgeons, thus qualifying oral health practices at all levels of care.

**Keywords:** Multi-professional residency; Dentistry; Hospital Dentistry; Teaching in Dentistry.

**RESUMEN**

**Introducción:** El cuidado odontológico durante la hospitalización es crucial para garantizar la salud y el bienestar de los pacientes. La acción multidisciplinaria contrahegemónica juega un papel fundamental en la atención terciaria, permitiendo un enfoque integral e integrado de la atención de la salud bucal, contribuyendo a mejorar la calidad de los servicios en la atención terciaria. **Objetivo:** Describir la experiencia de las acciones realizadas por un cirujano dentista residente en el programa de Residencia Multidisciplinaria en Atención de Urgencia y Emergencia. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, relato de experiencia, basado en la experiencia de un cirujano dentista residente, entre marzo de 2022 y noviembre de 2023, en la mayor unidad hospitalaria pública del interior de Bahía. **Resultados:** Se encontró que la salud bucal es descuidada cuando los pacientes permanecen hospitalizados por períodos prolongados. Es fundamental implementar programas educativos en un ambiente hospitalario poco explorado por los cirujanos dentistas, pero con gran potencial para la odontología. **Conclusión:** La Odontología Hospitalaria aún necesita ganar su espacio para ser reconocida como un campo de actividad real y necesario para los cirujanos dentistas, calificando así prácticas de salud bucal en todos los niveles de atención.

**Palabras clave:** Residencia multiprofesional; Odontología; Odontología Hospitalaria; Docencia en Odontología.