

A IMPORTÂNCIA DA PRESENÇA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

THE IMPORTANCE OF THE PRESENCE OF THE DENTAL SURGEON IN THE MULTIDISCIPLINARY TEAM IN THE INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

LA IMPORTANCIA DE LA PRESENCIA DEL CIRUJANO DENTISTA EN EL EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Lara Maria de Lira Pinho¹
João Victor Ferreira Viana²
Kaluanã Borges de Oliveira³
Samuel Coutinho Lima de Oliveira⁴
Rogerio Vieira Rodrigues Junior⁵
Charles Machado dos Santos⁶
Pedro Lucas da Silva Reis⁷
Thiago Henrique Gonçalves Moreira⁸

RESUMO: A importância da Odontologia na promoção da saúde bucal e no aprimoramento da qualidade de vida dos pacientes hospitalizados é inegável. A falta de atenção à saúde oral pode acarretar consequências adversas para o estado de saúde global do paciente, comprometendo seu quadro clínico e, eventualmente, impactando outros sistemas do corpo, prolongando assim o tempo de internação. A importância da higiene bucal na prevenção de infecções e na saúde dos pacientes hospitalizados nas UTIs é indiscutível. No entanto, a falta de protocolos claros ou conhecimentos adequados por parte das equipes de enfermagem destaca a necessidade crucial da presença de um cirurgião-dentista na equipe multiprofissional, garantindo uma intervenção eficaz na saúde bucal dos pacientes. O estudo teve como objetivo realizar uma revisão da literatura e enfatizar a importância da presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), bem como a influência dos cuidados com a saúde bucal na qualidade de vida geral dos pacientes hospitalizados.

4647

Palavras-chave: Unidade de terapia intensiva. equipe hospitalar de odontologia. equipe multidisciplinar na UTI e infecção oportunista.

¹Acadêmica em Odontologia da UNINOVAFAPI.

²Acadêmico em Odontologia da UNINOVAFAPI.

³Acadêmico em Odontologia da UNINOVAFAPI.

⁴Acadêmico em Odontologia da UNINOVAFAPI. Formado em Direito, Centro de Ensino Superior Vale do Parnaíba, CESVALE.

⁵Acadêmico em Odontologia da UNINOVAFAPI.

⁶Acadêmico em Odontologia da UNINOVAFAPI.

⁷Acadêmico em Odontologia da UNINOVAFAPI.

⁸Mestrado profissional em Odontologia - Área de Concentração em Patologia e Estomatologia. Faculdade de Odontologia São Leopoldo Mandic, SLMANDIC. Professor orientador do artigo.

ABSTRACT: The importance of Dentistry in promoting oral health and enhancing the quality of life of hospitalized patients is undeniable. Neglecting oral health can lead to adverse consequences for the patient's overall health status, compromising their clinical condition and potentially impacting other bodily systems, thereby prolonging hospitalization time. The significance of oral hygiene in preventing infections and in the health of hospitalized patients in ICUs is indisputable. However, the lack of clear protocols or adequate knowledge on the part of nursing teams underscores the crucial need for the presence of a dentist in the multidisciplinary team, ensuring effective intervention in patients' oral health. The study aimed to conduct a literature review and emphasize the importance of the dentist's presence in the multidisciplinary team in the Intensive Care Unit (ICU), as well as the influence of oral health care on the overall quality of life of hospitalized patients.

Keywords: Intensive care unit. hospital dental team. multidisciplinary team in the ICU. opportunistic infection.

RESUMEN: La importancia de la Odontología en la promoción de la salud bucal y el mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes hospitalizados es innegable. La falta de atención a la salud oral puede acarrear consecuencias adversas para el estado de salud global del paciente, comprometiendo su cuadro clínico y, eventualmente, impactando otros sistemas del cuerpo, prolongando así el tiempo de hospitalización. La importancia de la higiene bucal en la prevención de infecciones y en la salud de los pacientes hospitalizados en las UTIs es indiscutible. Sin embargo, la falta de protocolos claros o conocimientos adecuados por parte de los equipos de enfermería resalta la necesidad crucial de la presencia de un cirujano dentista en el equipo multidisciplinario, garantizando una intervención eficaz en la salud bucal de los pacientes. El estudio tuvo como objetivo realizar una revisión de la literatura y enfatizar la importancia de la presencia del cirujano dentista en el equipo multidisciplinario en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), así como la influencia de los cuidados de la salud bucal en la calidad de vida general de los pacientes hospitalizados.

4648

Palabras clave: Unidad de cuidados intensivos. equipo hospitalario de odontología. equipo multidisciplinario en la UCI e infección oportunista.

INTRODUÇÃO

A saúde bucal desempenha um papel fundamental na saúde geral, contribuindo para o bem-estar físico, social e mental. Nesse sentido, tanto os indivíduos quanto as equipes de saúde bucal e outros profissionais de saúde têm a responsabilidade de cuidar da saúde oral dos pacientes. Além disso, a odontologia hospitalar se refere às atividades destinadas a melhorar a saúde geral e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados com problemas na cavidade oral. Dessa forma, as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) desempenham um papel crucial no tratamento de infecções graves, abrangendo infecções sistêmicas e bacterianas. (SILVA et al., 2017).

É crucial garantir atendimento odontológico para prevenir a disseminação de bactérias e infecções fúngicas, as quais podem comprometer a saúde bucal e o bem-estar do paciente. No

entanto, mesmo reconhecendo essa importância, a prática odontológica frequentemente se depara com limitações devido à falta de integração em equipes multidisciplinares na maioria dos hospitais brasileiros. É nesse cenário que o Projeto de Lei (PL) nº 2.776/2008 propõe a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia em UTIs e hospitais públicos e privados. Essa medida reconhece que apenas os profissionais capacitados em odontologia possuem o conhecimento necessário sobre a cavidade dentária, suas características e microbiota, possibilitando que desempenhem atividades de promoção, educação e prevenção relacionadas à saúde oral de pacientes hospitalizados. (DOS SANTOS SOUSA et al., 2014).

Nesse ambiente, a odontologia tem se destacado cada vez mais nas equipes multidisciplinares de saúde, desempenhando um papel crucial na qualidade terapêutica e no bem-estar dos pacientes. Entretanto, é importante notar que a responsabilidade pela higiene bucal muitas vezes recai sobre os profissionais de enfermagem, os quais podem não estar devidamente capacitados para executar esses procedimentos de forma eficaz. O objetivo do cirurgião-dentista é realizar uma avaliação clínica completa do paciente, identificando possíveis condições bucais adversas e removendo focos de infecção por meio de intervenções como restaurações, procedimentos cirúrgicos, raspagens e prescrição de medicamentos. Essa abordagem abrangente do odontologista no cuidado ao paciente, que vai além da saúde bucal, é fundamental para promover uma melhor saúde geral e qualidade de vida. (DOS SANTOS MACEDO et al., 2023).

Estudos têm evidenciado uma ligação substancial entre problemas dentários e condições sistêmicas, além de destacarem o impacto das interações medicamentosas nos tratamentos odontológicos. Indivíduos com higiene bucal inadequada enfrentam maior risco de desenvolver infecções respiratórias, sendo a ausência de controle dos biofilmes um fator determinante na prevenção da proliferação de patógenos na boca. (MIRANDA et al., 2017).

A presença de um dentista na unidade de terapia intensiva (UTI) desempenha um papel crucial na promoção da saúde bucal e no bem-estar geral do paciente hospitalizado. A falta de cuidados odontológicos adequados pode acarretar complicações graves, como a broncoaspiração, uma das principais causas de morbidade e mortalidade entre pacientes hospitalizados. Além disso, a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em UTIs está diretamente relacionada à falta de atendimento odontológico apropriado. (KNAAK et al., 2022).

É fundamental ressaltar a complexidade dos cuidados odontológicos hospitalares e a importância da presença do dentista nesse ambiente. O profissional pode realizar avaliações regulares da saúde bucal do paciente, identificando condições que aumentam o risco de

broncoaspiração e implementando medidas preventivas, como a promoção da higiene bucal e o tratamento de infecções dentárias. (KNAAK et al., 2022).

Com a inclusão de um dentista na equipe de UTI, é possível obter reduções significativas nas complicações respiratórias decorrentes de problemas de saúde bucal, o que resulta em melhorias na saúde geral e na qualidade de vida dos pacientes hospitalizados.

REVISÃO DE LITERATURA

A cavidade oral é um ambiente que abriga uma diversidade de microrganismos, compreendendo mais de 700 espécies distintas de bactérias identificadas. Durante o período de hospitalização, essa microbiota pode se tornar um fator de risco relevante para a ocorrência de pneumonia por aspiração. Paralelamente, a saliva desempenha um papel fundamental na manutenção da saúde bucal, sendo uma solução aquosa secretada pelas glândulas salivares em resposta a uma variedade de estímulos, sejam eles psicológicos, mecânicos, físicos, químicos ou biológicos. Portanto, uma redução no fluxo salivar pode ter implicações significativas no desenvolvimento de infecções orais e periodontais. (MOTA et al., 2022).

De maneira análoga, a manutenção da saúde bucal emerge como um aspecto crucial no tratamento de pacientes em UTIs, dado o ambiente hospitalar propenso a diversas condições 4650
patológicas. Nesse contexto, é imperativo que o cirurgião-dentista esteja apto a identificar e tratar essas condições, tornando seu trabalho um recurso indispensável e altamente eficaz. Os pacientes internados para tratamento odontológico podem experimentar alívio da dor e uma melhora significativa em seu quadro de saúde geral, contribuindo assim para a redução da incidência de infecções respiratórias, o uso prudente de antimicrobianos e a diminuição das taxas de mortalidade. Portanto, o cirurgião dentista no hospitalar deve estar preparado para realizar uma variedade de procedimentos em ambiente hospitalar, incluindo a interpretação de exames complementares e o controle de infecções. Além disso, é crucial que eles possam colaborar de forma efetiva com os pacientes e com a equipe multidisciplinar, contribuindo assim para o desenvolvimento profissional de todos os envolvidos nesse processo. (BORTOLOZ et al., 2023).

A higiene corporal desempenha um papel crucial na preservação da saúde humana, porém, há uma lacuna de evidências científicas sobre sua eficácia na prevenção de infecções hospitalares. As infecções frequentemente constituem uma causa importante de mortalidade em UTIs e podem ser classificadas como endógenas ou exógenas. Infecções endógenas, como as respiratórias, urinárias ou a cirrose, representam 80% do total de infecções em pacientes de UTI,

e a falta de higiene oral adequada em pacientes críticos pode intensificar essa situação. (DE QUADROS et al., 2019).

As infecções relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) são eventos adversos persistentes no setor de saúde pública do país e estão associados ao aumento do tempo de internação, morbidade e custos com saúde. Essas complicações hospitalares são mais frequentes nos hospitais brasileiros devido à diversidade de patologias, à execução de procedimentos de alta complexidade, às internações prolongadas e ao treinamento de profissionais e estudantes de saúde em procedimentos invasivos. As particularidades desse setor contribuem para que se torne um ambiente propício para infecções, envolvendo não apenas a gravidade clínica dos pacientes, mas também a hospitalização prolongada, o uso rotineiro de antimicrobianos e a resistência microbiana. Nesse contexto, é essencial a implementação de medidas preventivas, educativas e de controle epidemiológico para conter e reduzir a gravidade do problema. (ARAÚJO et al., 2018).

A abordagem interdisciplinar em saúde enfatiza a relevância da saúde bucal, que é essencial para manter um estado de harmonia ou higiene na cavidade oral, em sintonia com a saúde geral. As pesquisas da odontologia têm se concentrado especialmente na influência das condições bucais na progressão de diversas doenças sistêmicas, tais como as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e as infecções. A complexa microbiota oral, composta por bactérias, fungos e vírus, normalmente coexiste em equilíbrio, mas pode ser desestabilizada, levando ao desenvolvimento de doenças bucais. Na prática clínica, a abordagem mais reconhecida para a prevenção e tratamento dessas condições é a promoção da saúde oral, com o apoio de um profissional de saúde qualificado. (LEITE et al., 2021).

Durante o período de internação, os pacientes podem enfrentar uma variedade de alterações, tanto decorrentes da administração de diversos medicamentos quanto das mudanças físicas, fisiológicas e psicológicas associadas ao próprio processo de internação. Essa condição pode ser influenciada por diversos fatores, como interações medicamentosas, presença de determinadas doenças e infecções, além do uso de certos medicamentos. O tratamento para a hipossalivação pode envolver orientações sobre higiene oral, o uso de saliva artificial e medicamentos estimulantes da saliva. Por outro lado, a mucosite oral representa um efeito mais grave, desencadeado pelos efeitos das citotoxinas. Suas opções de tratamento podem incluir terapias a laser, crioterapia, aplicação de soluções fluoretadas, adoção de uma dieta não cariogênica, manutenção de uma higiene oral adequada e o uso de próteses dentárias. Em todos

esses casos, o diagnóstico precoce é crucial, especialmente para pacientes em terapia intensiva ou submetidos a tratamento oncológico. (LIMA et al., 2016).

A formação de biofilme no espaço subgengival cria um ambiente propício para processos inflamatórios, favorecendo a penetração bacteriana nos tecidos e potencialmente causando danos. Essas bactérias, ao adentrarem os tecidos, podem ser prejudiciais e danificar passivamente as estruturas adjacentes, incluindo o dente conjuntival. A presença de periodontite, por sua vez, pode desencadear uma série de doenças sistêmicas em pacientes hospitalizados, tais como endocardite, distúrbios respiratórios, abscessos cerebrais, otites e conjuntivite crônica. Nesse contexto, o monitoramento minucioso de diferentes órgãos e sistemas torna-se essencial na UTI, visando prevenir o comprometimento sistêmico e promover um prognóstico favorável. (LACERDA et al., 2020).

Durante o processo infeccioso, observa-se um aumento dos microrganismos na superfície da dentina e na cavidade bucal, o que favorece a colonização por patógenos respiratórios no biofilme bucal. Além disso, condições como diabetes mellitus e doenças cardiovasculares podem ser agravadas devido ao desequilíbrio na microbiota residente ou à presença de doença periodontal. Diante desse cenário, a importância de cuidados odontológicos qualificados nesses ambientes é crucial, uma vez que as alterações no biofilme bucal podem impactar diretamente na resposta sistêmica do paciente. (LACERDA et al., 2020).

4652

Técnica de higiene bucal associada ao uso da clorexidina 0,12%

A saúde bucal está intrinsecamente ligada à saúde geral dos indivíduos, exigindo, portanto, que cirurgiões-dentistas, enfermeiros e médicos estejam cientes da relação entre doenças bucais e sistêmicas, a fim de encaminhar os pacientes para o tratamento adequado. É essencial dedicar uma maior atenção à higiene bucal para alcançar e manter a limpeza, prevenir infecções e estomatites, preservando assim a mucosa oral úmida e promovendo o conforto dos pacientes. (FARIA et al., 2023).

É comum que pacientes em UTIs estejam sob ventilação mecânica com entubação orotraqueal, o que pode resultar em ressecamento da boca (xerostomia), aumentando a saburra lingual e o biofilme dentário. Por conseguinte, torna-se de extrema importância realizar a higiene bucal antes da intubação e mantê-la durante o período de ventilação mecânica. (BATISTA et al., 2014).

Diante dos riscos bacterianos provenientes da cavidade bucal, reforça-se a importância de uma limpeza completa dos tecidos bucais e da avaliação por um cirurgião-dentista. Contudo, é relevante destacar que, no Brasil, ainda não há um protocolo padrão de higienização bucal para pacientes hospitalizados e internados em UTIs. Geralmente, as práticas de higiene bucal são realizadas por profissionais de enfermagem, que muitas vezes desconhecem a melhor maneira de executar esses procedimentos. (SCHLESENER et al., 2012).

Nesse sentido, a colaboração entre cirurgiões-dentistas, médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e enfermeiros desempenha um papel fundamental. Seguindo as orientações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e dos órgãos de enfermagem, recomenda-se que cada instituição elabore e implemente um protocolo de higiene bucal personalizado. A conscientização dos profissionais de saúde sobre a importância desses protocolos é crucial para aumentar o comprometimento com a higiene bucal. Nesse contexto, é incumbência do cirurgião-dentista instruir a equipe de enfermagem sobre o protocolo, começando pela posição adequada do paciente e os parâmetros de monitoramento. O procedimento engloba a higiene bucal, a estimulação salivar, a aspiração por cavitação e a desinfecção da cavidade oral com clorexidina a 0,22%. (PINHO et al, 2024).

Contexto Legal da Odontologia Hospitalar

A associação entre infecções bucais e a gravidade das condições em pacientes hospitalizados, especialmente em unidades de terapia intensiva (UTI), destaca a necessidade crucial da presença de cirurgiões-dentistas qualificados para atuarem no ambiente hospitalar. Nesse sentido, as legislações estabelecem a obrigatoriedade da atuação do dentista na UTI e a presença de profissionais de saúde bucal em ambientes hospitalares. (SILVA et al., 2017).

A resolução CFO-162/2015 reconhece o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista. O presidente do Conselho Federal de Odontologia, no uso de suas atribuições regimentais, 'ad referendum' do plenário, considerando a deliberação da III Assembleia Nacional de Especialidades Odontológicas (ANEOD), realizada nos dias 13 e 14 de outubro de 2014, em São Paulo (SP), resolve:

Art. 1º. Reconhecer o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista.

Art. 2º. Será considerado habilitado pelos Conselhos Federal e Regionais de Odontologia, em Odontologia Hospitalar, o cirurgião-dentista que atender o disposto nesta Resolução.

OBJETIVOS

Diante o apresentado, propor-se realizar uma revisão de literatura onde foi reunido informações da literatura sobre a importância da presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar e a sua influência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), por meio de um artigo científico, para proporcionar a divulgação desta informação tanto para comunidade acadêmica como para a população profissional.

MÉTODOS

A análise dos artigos, foi consultadas nas bases de dados Scielo, PubMed, Medline e LILACS, foram realizadas por meio de um total de 21 pesquisas no tempo estipulado de 2014 a 2024 utilizando os descritores “Unidade de terapia intensiva”, “equipe hospitalar de odontologia”, “equipe multidisciplinar na UTI” e “infecção oportunista” e suas respectivas combinações utilizando o conector “AND” para pesquisas em inglês e conector “e” para pesquisa em português, para realização de uma análise criteriosa ao tema.

RESULTADOS

Fazendo uma análise das publicações encontradas nas bases Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual da Saúde (medline, lilacs), relacionado aos descritores do trabalho, constatou-se uma quantidade considerável de publicações no intervalo 2014 a 2024, conforme tabela abaixo.

4654

Tabela 1- Quantidade de artigos por bases.

PALAVRAS	SCIELO	PUBMED	MEDLINE	LILACS
Unidade de terapia intensiva	1.707	459	49.741	4.774
Equipe hospitalar de odontologia	6	2.230	0	2
Equipe multidisciplinar na UTI	0	1.283	1	1
Infecção oportunista	1	6	8	3

Fonte: Autoria própria, 2024.

Figura 1- Quantidade de artigos por bases.

PALAVRAS	SCIELO	PUBMED	MEDLINE	LILACS
Unidade de terapia intensiva and equipe hospitalar de odontologia	0	0	0	0
Unidade de terapia intensiva and equipe multidisciplinar na UTI	6	588	0	0
Unidade de terapia intensiva and infecções oportunistas	0	239	0	0
Equipe hospitalar de odontologia and equipe multidisciplinar na UTI	0	0	0	0
Equipe hospitalar de odontologia and infecção oportunista	0	0	0	0
Equipe multidisciplinar na UTI and infecção oportunista	0	0	0	0
Unidade de terapia intensiva and equipe hospitalar de odontologia and equipe multidisciplinar na UTI	0	32	0	0
Unidade de terapia intensiva and equipe hospitalar de odontologia and infecção oportunista	0	0	0	0

Fonte: Autoria própria, 2024.

DISCUSSÃO

Por meio deste estudo constata-se a importância da presença do Cirurgião-Dentista compondo equipes multidisciplinares em hospitais pois compete a ele diagnosticar e tratar as doenças da cavidade bucal, bem como evitá-las. Também é seu papel buscar e comprovar a influência de doenças bucais sobre a etiopatogenia de diversas enfermidades sistêmicas, tais como doenças cardíacas coronárias, acidentes vasculares cerebrais, endocardite bacteriana, diabetes mellitus e infecção respiratória. O cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar nas Unidades de Terapia Intensiva contribui eficazmente para melhorar a saúde bucal e geral do paciente.

O acompanhamento de um profissional habilitado é necessário para manter a higienização correta do meio bucal, reduzir a proliferação de microrganismos e evitar infecções e doenças sistêmicas. A falta de profissional superior da odontologia na UTI pode dificultar a recuperação do paciente e/ou agravar o quadro clínico geral do mesmo. O CD elabora protocolos clínicos de higiene oral com escova dental, dentifrício fluoretado e clorexidina, que poderá

controlar a proliferação bacteriana, prevenindo o aparecimento de novas doenças e ajudando na recuperação do paciente internado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo constata-se a importância da presença do Cirurgião-Dentista compondo equipes multidisciplinares em hospitais pois compete a ele diagnosticar e tratar as doenças da cavidade bucal, bem como evitá-las.

O estudo enfatiza a importância da equipe Cirurgião Dentista nos hospitais, pois diagnosticam e tratam, previne e investigam a influência de alterações em diversas doenças sépticas. A equipe das unidades de terapia intensiva contribui de forma eficaz para a saúde do paciente, mantendo a higiene bucal adequada, reduzindo a proliferação de microrganismos e prevenindo infecções e doenças sépticas. O CD desenvolve protocolos de higiene bucal para controlar a proliferação de bactérias e auxiliar na recuperação dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ana Caroline Carvalho de; ASSIS, Cinthia de Jesus; SOUSA, Primícia Vitória Leal Martins; COSTA, Juliana Nolêto; KALUDOS SANTOS BERNARDES GONÇALVES, Natacha. A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI). . **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. 4931-4937, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i10.11957.

4656

ARAÚJO, Priscila Lopes et al. Prevalência de infecção relacionada à assistência à saúde em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Enfermería Global*, v. 17, n. 4, p. 278-315, 2018.

BATISTA, Simone Alves et al. Alterações orais em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. *Rev. Bras. Odontol.* [online]. 2014, vol.71, n.2, pp. 156-159. ISSN 1984-3747.

BORTOLOZ, Nathália Dias Alves. O papel e a importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Brasil.

DE QUADROS, Cristina Tereza Pires et al. Importância dos cuidados de higiene oral realizados em pacientes intubados no centro de terapia intensiva. *Saúde Coletiva (Barueri)*, v. 9, n. 51, p. 1933-1938, 2019.

DEGANG-SILVEIRA, Juliana et al. Inserção do Cirurgião-Dentista nos Hospitais Públicos de Santa Catarina. 2017.

DOS SANTOS MACEDO, Bruno et al. O impacto da presença do cirurgião-dentista na UTI. *E-Acadêmica*, v. 4, n. 2, p. e1442468-e1442468, 2023.

DOS SANTOS SOUSA, Larissa Vaz; PEREIRA, Adriana de Fátima Vasconcelos; SILVA, Nólma Barradas Silva. A atuação do cirurgião-dentista no atendimento hospitalar. 2014.

DOS SANTOS SOUSA, Larissa Vaz; PEREIRA, Adriana de Fátima Vasconcelos; SILVA, Nólma Barradas Silva. A atuação do cirurgião-dentista no atendimento hospitalar. 2014.

FARIA, Diego Cooper; BUENO, Silvia Messias. A IMPORTÂNCIA DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR PARA PACIENTES ACAMADOS. Revista Científica Unilago, v. 1, n. 1, 2023.

KNAAK, Flavia et al. A importância do cirurgião dentista na UTI: uma revisão de literatura. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, p. e196111637740-e196111637740, 2022.

LACERDA, Evellynn de Souza. A relevância dos procedimentos realizados em Unidades de Terapia Intensiva pelo cirurgião-dentista. 2020.

LEITE, Mônica de Lima Elias et al. CORRELAÇÃO ENTRE MÁ HIGIENE BUCAL E COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS EM PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

LIMA, LARISSA TREBEKI et al. Odontologia hospitalar: competência do cirurgião-dentista. Uningá Review, v. 28, n. 3, 2016.

MIRANDA, Alexandre Franco. A relevância do cirurgião-dentista na UTI: educação, prevenção e mínima intervenção. Revista Ciências e Odontologia, v. 1, n. 1, p. 18-23, 2017.

MOTA, Amanda Luiza Carvalho; GÓES, Roberto Wagner Lopes. O PAPEL DO CIRURGIÃO-DENTISTA NA UTI: cuidados bucais na prevenção de pneumonia nosocomial. Scientia Generalis, v. 3, n. 2, p. 222-229, 2022. 4657

PINHO, Lara Maria de Lira; ANÁLISE HISTÓRICA E CIENTIFICA SOBRE A PRESENÇA DE UM CIRURGIÃO DENTISTA E SUA INFLUÊNCIA NA REMEDIAÇÃO DE CASOS DE PAVM: UMA REVISÃO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 5, p. 3319-3329, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i5.14038.

SCHLESENER, Vânia Rosimeri Frantz; ROSA, Uyara Dalla; RAUPP, Suziane Maria Marques. O cuidado com a saúde bucal de pacientes em UTI. Cinergis, v. 13, n. 1, p. 73-77, 2012.

SILVA, Isabelle Oliveira et al. A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. Rev Med Minas Gerais, v. 27, p. e-1888, 2017.

SILVA, Lays Santos. Presença do cirurgião dentista no ambiente hospitalar: uma revisão de literatura. 2017.

SOUSA, E. S. de; SILVA, J. A.; MELO, S. R. de; CASTRO, M. L. Atuação do cirurgião-dentista no controle das complicações sistêmicas. Facit Business And Technology Journal, 2021. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281. Acesso em: Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 54-63.