

A INSERÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA EM SERVIÇOS HOSPITALARES E SUA REPERCUSSÃO NAS EQUIPES DE SAÚDE: REVISÃO DE LITERATURA

THE INTEGRATION OF DENTISTS INTO HOSPITAL SERVICES AND ITS IMPACT ON HEALTHCARE TEAMS: A LITERATURE REVIEW

LA INSERCIÓN DEL CIRUJANO DENTISTA EM LOS SERVICIOS HOSPITALARIOS Y SU REPERCUSIÓN EM LOS EQUIPOS DE SALUD: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Gabriela Fernanda Feitosa Mendes¹
Aline Emanuele Vieira Corrêa Calaço²
Thiago Henrique Gonçalves Moreira³
Sanmyo Martins Oliveira⁴
Matheus Araújo Brito Santos Lopes⁵

RESUMO: Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura sobre a atuação do cirurgião-dentista na atenção terciária e sua relação com as equipes multiprofissionais. A saúde bucal de pacientes críticos pode influenciar diretamente o surgimento de complicações sistêmicas, especialmente a pneumonia associada à ventilação mecânica. O estudo teve como objetivo analisar os impactos clínicos e administrativos da atuação do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva. A metodologia consistiu em uma busca bibliográfica realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde. Os estudos analisados demonstram que a atuação odontológica hospitalar, amplamente discutida no contexto do Projeto de Lei nº 2.776/2008 e respaldada por normativas e diretrizes da Odontologia Hospitalar, contribui para a redução da carga microbiana bucal, diminuição do tempo de internação e redução de custos hospitalares. Entretanto, ainda existem desafios relacionados a barreiras estruturais e à ausência de protocolos padronizados entre os profissionais de saúde. Conclui-se que o trabalho interdisciplinar é essencial para a segurança do paciente, sendo necessário fortalecer a odontologia nas políticas públicas de assistência hospitalar para garantir o cuidado integral.

Palavras-chave: Odontologia hospitalar. Equipe multiprofissional. Unidade de terapia intensiva.

¹ Acadêmica do Centro Universitário Uninovafapi AFYA.

² Acadêmica do Centro Universitário Uninovafapi AFYA.

³ Doutor e Docente do curso de Odontologia de graduação no Centro Universitário Uninovafapi- AFYA.

⁴ Mestre do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

⁵ Professor Doutor do Centro Universitário Uninovafapi Afya.

ABSTRACT: This study is an integrative literature review on the role of dental surgeons in tertiary care and their relationship with multidisciplinary teams. The oral health of critically ill patients can directly influence the onset of systemic complications, especially ventilator-associated pneumonia. The study aimed to analyze the clinical and administrative impacts of the dental surgeon's role in Intensive Care Units. The methodology consisted of a literature search conducted in the PubMed, SciELO, and Virtual Health Library databases. The analyzed studies demonstrate that hospital dental practice, widely discussed in the context of Bill No. 2,776/2008 and supported by regulations and guidelines for Hospital Dentistry, contributes to reducing the oral microbial load, shortening hospital stays, and lowering hospital costs. However, challenges remain related to structural barriers and the lack of standardized protocols among healthcare professionals. It is concluded that interdisciplinary work is essential for patient safety, and it is necessary to strengthen the role of dentistry in public policies for hospital care to ensure comprehensive care.

Keywords: Hospital dentistry. Multidisciplinary team. Intensive care unit.

RESUMEN: Este trabajo consiste en una revisión integrativa de la literatura sobre la actuación del odontólogo en la atención terciaria y su relación con los equipos multiprofesionales. La salud bucodental de los pacientes críticos puede influir directamente en la aparición de complicaciones sistémicas, especialmente la neumonía asociada a la ventilación mecánica. El objetivo del estudio fue analizar los impactos clínicos y administrativos de la actuación del cirujano-dentista en las Unidades de Terapia Intensiva. La metodología consistió en una búsqueda bibliográfica realizada en las bases de datos PubMed, SciELO y Biblioteca Virtual en Saúde. Los estudios analizados demuestran que la actuación odontológica hospitalaria, ampliamente debatida en el contexto del Proyecto de Ley n.º 2.776/2008 y respaldada por normativas y directrices de Odontología Hospitalaria, contribuye a la reducción de la carga microbiana bucal, a la disminución del tiempo de hospitalización y a la reducción de los costes hospitalarios. Sin embargo, aún existen retos relacionados con las barreras estructurales y la ausencia de protocolos estandarizados entre los profesionales de la salud. Se concluye que el trabajo interdisciplinario es esencial para la seguridad del paciente, siendo necesario fortalecer la odontología en las políticas públicas de asistencia hospitalaria para garantizar la atención integral.

Palabras clave: Odontología hospitalaria. Equipo multidisciplinario. Unidad de cuidados intensivos.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar de alta complexidade, destinado ao suporte de pacientes em estado crítico que demandam monitorização ininterrupta e intervenções imediatas. Nesse ambiente, o foco assistencial costuma concentrar-se na estabilização hemodinâmica e ventilatória, o que faz com que a manutenção da higiene bucal seja frequentemente secundarizada diante de outras prioridades vitais. No entanto, conforme evidenciado na literatura científica, a cavidade oral não é um compartimento isolado, mas sim um reservatório de microrganismos oportunistas (Siqueira *et al.*, 2024).

Esses patógenos presentes no biofilme oral, se aspirados, podem desencadear complicações graves, como a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Como destacam Santos e Costa (2020), essa infecção hospitalar está associada ao aumento das taxas de morbimortalidade, além de contribuir para o prolongamento do tempo de internação. Dessa forma, a saúde bucal do paciente crítico passa a exercer influência direta em sua recuperação sistêmica, sendo necessário maior controle da colonização bacteriana na região orofaríngea de pacientes em ventilação mecânica

Historicamente, a assistência odontológica era restrita ao ambiente ambulatorial. Entretanto, com o avanço das evidências científicas acerca da relação entre saúde bucal e condições sistêmicas, a atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar passou a ganhar maior relevância. No Brasil, esse debate foi fortalecido por iniciativas legislativas, como o Projeto de Lei nº 2.776/2008, que propôs a obrigatoriedade da assistência odontológica aos pacientes internados. Embora a proposta tenha contribuído para ampliar a discussão sobre a Odontologia Hospitalar, sua principal repercussão foi estimular o reconhecimento da importância do cirurgião-dentista na prevenção de infecções, na promoção da saúde e na qualificação da assistência hospitalar. O referido Projeto de Lei previa, em seu texto, a seguinte disposição:

Art. 2º. A assistência odontológica em ambiente hospitalar, prestada por cirurgião-dentista, passa a ser obrigatória em todas as unidades de saúde, públicas ou privadas, onde haja pacientes internados, visando o controle de infecções sistêmicas de origem bucal (BRASIL, 2008).

A inserção desse profissional visa não apenas o tratamento de afecções bucais isoladas, mas a prevenção de infecções sistêmicas e a redução de custos hospitalares. Tal avanço normativo reconhece que a saúde bucal é indissociável da saúde geral, integrando a odontologia definitivamente ao suporte vital de alta complexidade (Amaral *et al.*, 2013).

Apesar das evidências científicas que demonstram os benefícios da atuação odontológica hospitalar, ainda existem lacunas significativas na padronização de protocolos entre a equipe multidisciplinar. Observa-se, frequentemente, uma fragmentação no cuidado devido à carência de rotinas que alinhem as intervenções odontológicas com as práticas de enfermagem e medicina intensiva. Essa dificuldade de integração cultural e técnica dentro das unidades hospitalares impede que a assistência seja plenamente integral e humanizada, conforme preconizado pelas diretrizes de segurança do paciente vigentes (Sousa *et al.*, 2019).

Diante deste panorama, justifica-se a necessidade de analisar como a presença do cirurgião-dentista repercute na dinâmica e nos resultados das equipes de saúde. O nosso principal objetivo foi analisar a atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar e as repercussões de sua inserção nas equipes de saúde, identificando os impactos clínicos e as barreiras para a consolidação da prática interdisciplinar. Espera-se, com esta revisão baseada em fontes como PubMed e SciELO, reafirmar a importância estratégica do dentista no controle de infecções e na promoção da saúde no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

Esta pesquisa consiste em uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, que permite a análise ampla de diferentes delineamentos metodológicos, possibilitando a discussão crítica dos achados, incluindo divergências, limitações e lacunas científicas relacionadas à odontologia hospitalar. A busca bibliográfica foi realizada no período de agosto de 2025 a fevereiro de 2026, nas bases de dados PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o objetivo de analisar como os serviços de saúde reagem à inserção do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar e outros contextos assistenciais, considerando percepções institucionais, barreiras estruturais, desafios multiprofissionais e impactos na qualidade do cuidado ao paciente.

4

A estratégia de busca foi estruturada a partir de descritores controlados (DeCS e MeSH) e palavras-chave livres, combinados por operadores booleanos AND e OR, incluindo os seguintes termos: “*Odontologia Hospitalar*”, “*Hospital Dentistry*”, “*Unidades de Terapia Intensiva*”, “*Oral Health in Hospitals*”, “*Equipe Multiprofissional*”, “*Multiprofessional Team*”, “*Interdisciplinary Care*”, “*Health Services*”, “*Implementation*” e “*Perception*”.

A busca e seleção dos estudos foram realizadas por dois avaliadores independentes, garantindo maior rigor metodológico e confiabilidade. O processo de triagem ocorreu em duas etapas: inicialmente, por meio da leitura de títulos e resumos, com exclusão de estudos duplicados e não aderentes ao tema; em seguida, foi realizada a leitura completa dos artigos selecionados. Eventuais divergências foram resolvidas por consenso entre os avaliadores.

Os critérios de inclusão contemplaram artigos científicos originais, estudos observacionais, ensaios clínicos, pesquisas qualitativas e quantitativas e estudos de implementação, publicados no período de 2015 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, com texto completo disponível e que abordassem diretamente a inserção do cirurgião-dentista

em serviços de saúde, especialmente no contexto hospitalar, bem como a percepção de equipes multiprofissionais e os impactos assistenciais dessa inserção. Foram excluídos estudos experimentais em animais, revisões narrativas sem análise crítica, editoriais, cartas ao editor, resumos de congressos, trabalhos duplicados nas bases de dados e estudos que não apresentassem aderência temática ao objetivo da pesquisa, conforme visto na Tabela 1.

Tabela 1 – Critérios de elegibilidade adotados para a seleção da amostra.

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Artigos originais, estudos observacionais e ensaios clínicos.	Estudos experimentais realizados em animais.
Publicações entre o período de 2015 a 2025. Idiomas: português, inglês e espanhol.	Revisões sem análise crítica. Editoriais, cartas ao editor e resumos de congressos. Dissertações.
Abordagem da inserção do dentista em serviços de saúde.	Trabalhos duplicados nas bases de dados.

Fonte: Autoria Própria.

A construção da pergunta norteadora desta pesquisa foi fundamentada no modelo PICO (Population, Intervention, Comparison, Outcome), amplamente utilizado em estudos na área da saúde para estruturar questões de investigação de forma clara, objetiva e orientada à evidência científica. Esse modelo permite delimitar os principais elementos da pesquisa, favorecendo a definição da estratégia de busca, seleção dos estudos e análise dos resultados.

Neste estudo, a aplicação do modelo PICO (Tabela 2) possibilitou direcionar a investigação para a compreensão da inserção do cirurgião-dentista nos serviços de saúde, considerando não apenas a implementação dessa prática, mas também suas repercussões institucionais, multiprofissionais e assistenciais. Dessa forma, a pergunta norteadora foi definida: “Como os serviços de saúde reagem à inserção do cirurgião-dentista nas equipes assistenciais?” (Tabela 2).

Tabela 2 – Estruturação da estratégia PICO para a pergunta norteadora da pesquisa.

Componente	Descrição
P – População	Serviços de saúde (hospitais, unidades de terapia intensiva, atenção básica, instituições públicas e privadas) e equipes multiprofissionais que passaram a contar com a inserção do cirurgião-dentista.

I – Intervenção	Inserção ou implementação do cirurgião-dentista nas equipes assistenciais hospitalares ou em outros serviços de saúde.
C – Comparação	Comparação entre serviços com e sem a presença do cirurgião-dentista; entre períodos anteriores e posteriores à inserção do profissional; ou entre diferentes modelos institucionais de integração.
O – Desfecho	Reação institucional e multiprofissional, percepção da equipe, identificação de barreiras e desafios, impacto na qualidade assistencial, redução de infecções hospitalares, melhoria de indicadores clínicos e fortalecimento da assistência integral.

Fonte: Autoria Própria.

Após a seleção final dos estudos, procedeu-se à extração dos dados por meio de uma planilha padronizada, elaborada com base nos componentes do modelo PICO, o que possibilitou uma organização sistemática e comparável das informações. Foram coletadas as seguintes variáveis: autor e ano de publicação, país de realização do estudo, tipo de delineamento metodológico, contexto do serviço de saúde, forma de inserção do cirurgião-dentista, principais barreiras identificadas, percepção institucional e impactos assistenciais relatados.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e qualitativa, buscando identificar padrões, convergências e divergências entre os estudos, bem como compreender as implicações da inserção do cirurgião-dentista na dinâmica dos serviços de saúde. Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, com utilização de dados secundários provenientes de bases de acesso público e sem envolvimento direto com seres humanos ou animais, este estudo não necessitou de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

6

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados resultou inicialmente em 50 estudos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e remoção de duplicidades, foi obtida a amostra final de 13 artigos incluídos nesta revisão, os quais abordaram a inserção do cirurgião-dentista em serviços de saúde, com ênfase no ambiente hospitalar e nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (Tabela 3).

Tabela 3 - Caracterização dos estudos incluídos sobre a inserção do cirurgião-dentista em serviços hospitalares.

Autor/Ano	Tipo de Estudo	Contexto	Achados Principais
Lima; Alves (2017)	Revisão de literatura	UTI	Evidencia a importância da integração entre profissionais de saúde na UTI, destacando que a comunicação e o trabalho interdisciplinar são fundamentais para a qualidade do cuidado ao paciente crítico.
Santos; Costa (2020)	Revisão de literatura	UTI	Importância na prevenção de infecções e cuidado bucal.
Pinto <i>et al.</i> , (2020)	Revisão de literatura	UTI	Redução da pneumonia associada à ventilação (PAV).
Sabino <i>et al.</i> , (2022)	Experimental	Hospitalar/UTI	Redução de eventos associados à ventilação mecânica.

Souza <i>et al.</i> , (2023)	Observacio nal	UTI	Necessidade de acompanhame nto em pacientes críticos.
Santos <i>et al.</i> , (2023)	Análise crítica	Hospitalar	Desafios institucionais para a inserção do dentista.
Chaves <i>et al.</i> , (2023)	Revisão de literatura	Hospitalar/ UTI	Destaca a importância do cirurgião- dentista na equipe multiprofissio nal e na prevenção de infecções em pacientes críticos.
Siqueira <i>et al.</i> , (2024)	Revisão de literatura	Hospitalar	Assistência odontológica essencial para o cuidado integral
Santana; Vita (2024)	Observacio nal	Hospitalar	Alta prevalência de alterações buciais em internados.
Turra; Lazzari (2024)	Estudo transversal	Hospitalar	Evidencia lacunas no conhecimento da equipe multiprofissio nal e reforça a necessidade de capacitação

			contínua para qualificação do cuidado em saúde.
Pains <i>et al.</i> , (2025)	Observacio nal retrospectiv o	UTI	A atuação odontológica está associada à redução de mortalidade, PAV e tempo de internação.
Rebello <i>et al.</i> , (2025)	Revisão de literatura	UTI	Redução de complicações infecciosas, melhora dos desfechos clínicos e fortalecimento do cuidado interdisciplinar
Espitia Espinosa <i>et al.</i> , (2025)	Revisão sistemática	UTI	Evidências de que a ausência de protocolos compromete o cuidado oral e reforça a integração do cirurgião- dentista na equipe multiprofissio nal.

Fonte: Autoria própria.

A evidência disponível indica que a inserção do cirurgião-dentista em serviços hospitalares, particularmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), está associada à qualificação da assistência multiprofissional e à melhoria de desfechos clínicos em pacientes críticos. A literatura converge ao apontar que a efetividade do cuidado em ambientes hospitalares complexos depende diretamente da integração entre profissionais de saúde, da comunicação interdisciplinar e da organização adequada dos fluxos assistenciais, elementos fundamentais para a segurança do paciente e para a qualidade global da assistência (Lima; Alves, 2017). Nesse contexto, a odontologia hospitalar passa a ser compreendida não apenas como suporte complementar, mas como componente estratégico do cuidado integral ao paciente crítico.

No âmbito clínico, os estudos analisados demonstram que intervenções odontológicas sistematizadas em pacientes internados estão associadas à redução significativa de complicações infecciosas, com destaque para a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), uma das principais causas de morbimortalidade em UTI. Essa associação reforça o papel da cavidade oral como reservatório microbiológico relevante, especialmente em pacientes sob ventilação mecânica prolongada, nos quais a higiene oral inadequada pode favorecer a colonização bacteriana e a disseminação sistêmica (Pinto *et al.*; 2020; Sabino *et al.*, 2022).

10

Além disso, observa-se que o manejo odontológico adequado contribui para a manutenção da saúde bucal e prevenção de agravos locais e sistêmicos, considerando que alterações bucais são frequentes em pacientes hospitalizados e podem atuar como foco de infecção secundária (Santos; Costa, 2020; Souza *et al.*, 2023). Esses achados reforçam a necessidade de protocolos de higiene oral estruturados e da presença do cirurgião-dentista como parte ativa da equipe assistencial, especialmente em unidades críticas.

Apesar dos benefícios clínicos amplamente descritos, a literatura evidencia que a consolidação da odontologia hospitalar ainda enfrenta importantes barreiras institucionais e organizacionais. Entre os principais desafios, destacam-se a ausência de protocolos assistenciais padronizados, a heterogeneidade das práticas clínicas e a indefinição de papéis dentro da equipe multiprofissional, fatores que comprometem a uniformidade do cuidado e a efetividade das intervenções odontológicas no ambiente hospitalar (Santos *et al.*, 2023).

Nesse cenário, estudos reforçam que os melhores resultados clínicos e organizacionais são observados quando a atuação odontológica está inserida em modelos de cuidado interdisciplinar estruturado, com fluxos bem definidos, comunicação eficiente entre os

profissionais e reconhecimento institucional da odontologia como parte integrante da assistência ao paciente crítico (Chaves *et al.*, 2023). Isso evidencia que a efetividade da odontologia hospitalar não depende apenas da presença do profissional, mas também da estrutura organizacional em que ele está inserido.

Adicionalmente, a literatura aponta que a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar contribui significativamente para a integralidade do cuidado, especialmente diante da elevada prevalência de alterações bucais em pacientes internados, as quais podem impactar negativamente o estado sistêmico, prolongar o tempo de internação e agravar o prognóstico clínico (Siqueira *et al.*; 2024; Santana; Vita, 2024). Paralelamente, identifica-se que lacunas no conhecimento das equipes multiprofissionais ainda são frequentes, reforçando a necessidade de estratégias de educação permanente em saúde como ferramenta essencial para qualificação do cuidado e incorporação de práticas baseadas em evidências (Turra; Lazzari, 2024).

Evidências mais recentes reforçam o impacto positivo da atuação odontológica em ambiente hospitalar, com associação à redução de mortalidade, diminuição da incidência de PAV e menor tempo de permanência hospitalar, o que reforça sua relevância não apenas clínica, mas também organizacional e econômica no contexto da terapia intensiva (Pains *et al.*; 2025). Entretanto, apesar desses avanços, persistem desafios relacionados à ausência de protocolos padronizados e à necessidade de maior integração interprofissional, fatores que ainda limitam a consolidação plena da odontologia hospitalar como prática sistemática nos serviços de saúde (Rebello *et al.*, 2025; Espitia Espinosa *et al.*, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inserção do cirurgião-dentista em serviços hospitalares é essencial para a promoção da saúde integral e o fortalecimento do cuidado interdisciplinar. Sua atuação, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva e serviços oncológicos, está associada à redução de infecções hospitalares, ao manejo adequado de alterações bucais e à melhoria da segurança do paciente.

Embora haja reconhecimento crescente por parte das equipes multiprofissionais, a consolidação da odontologia hospitalar ainda enfrenta desafios, como a ausência de protocolos assistenciais padronizados, limitações estruturais e a necessidade de qualificação específica para atuação nesse contexto.

Diante disso, reforça-se a importância do fortalecimento de políticas públicas e institucionais que garantam a inserção efetiva do cirurgião-dentista na atenção terciária,

integrando-o de forma estruturada às equipes de saúde. Destaca-se, ainda, a necessidade de novos estudos que ampliem as evidências sobre os impactos clínicos, organizacionais e econômicos dessa atuação, contribuindo para a consolidação da odontologia hospitalar como componente essencial dos sistemas de saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. F.; PEREIRA, L. R.; SILVA, M. B. Estrutura e equipamentos essenciais para o atendimento em unidades de terapia intensiva. *Revista de Saúde Intensiva*, 2015.

AMARAL, S. M. et al. A importância da odontologia em ambiente hospitalar. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 70, n. 1, p. 48-53, 2013.

BAPTISTA, B. R. A odontologia hospitalar no Brasil. *Jornal de Saúde Pública*, v. 15, n. 3, p. 112-120, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de implantação e organização das Unidades de Terapia Intensiva. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Projeto de Lei nº 2.776, de 2008. Dispõe sobre a obrigatoriedade da assistência odontológica a pacientes internados em hospitais e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados, 2008.

CLAUSSEN, M. S. A. Atenção em saúde bucal no âmbito hospitalar: uma revisão de literatura. 2022. 68 f. Dissertação (Mestrado) – Rio de Janeiro, 2022.

12

CHAVES, A. S. et al. Odontologia hospitalar no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 8, p. e9012842908, 2023.

FERREIRA, A. C.; OLIVEIRA, M. T.; SANTOS, D. F. Ambiência e humanização em unidades de terapia intensiva: impactos na recuperação do paciente crítico. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2016.

FOURRIER, F. et al. Colonization of dental plaque: a source of nosocomial infections in intensive care unit patients. *Critical Care Medicine*, v. 33, n. 3, p. 525-530, 2005.

GOMES, S. F.; ESTEVES, M. C. The oral care of the hospitalized patient: a systematic review. *International Journal of Dental Hygiene*, v. 10, n. 3, p. 193-200, 2012.

HERNÁNDEZ MARCO, R. et al. Community-acquired febrile urinary tract infection caused by extended-spectrum beta-lactamase-producing bacteria in hospitalised infants. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, v. 35, n. 5, p. 287-292, 2017.

HOUSTON, S. et al. Oral care practices for prevention of ventilator-associated pneumonia in critically ill patients. *American Journal of Critical Care*, v. 21, n. 5, p. 355-362, 2012.

LIMA, R. A. Análise reparável e irreparável: o conceito psicanalítico de reparação na agenda da transição brasileira. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 37, p. 116-132, 2017.

IMA, R. A.; ALVES, T. S. A importância do cuidado multidisciplinar em terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 29, n. 1, p. 13-19, 2017.

LIMA, D. C. et al. Oral hygiene and ventilator-associated pneumonia prevention. *Journal of Clinical Periodontology*, 2017.

MACÊDO, T. S.; MELO, M. C. F.; VIDAL, A. K. L. Hospital and oncological dental care: a series of cases. *RGO (Porto Alegre)*, v. 67, 2019.

MARTINS, C. C.; SANTOS, A. P.; SOUZA, M. E. O impacto da saúde bucal no estado emocional dos pacientes em UTI. *Jornal Brasileiro de Psicologia*, 2018.

PAINS, J. et al. Impact of hospital dental care on outcomes in intensive care unit patients. *Scientific Reports*, v. 15, 2025.

PINTO, A. P. S. et al. Atuação do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 49, e20200001, 2020.

PINTO, L. M. S.; SILVA, R. T.; ALMEIDA, J. A. Pneumonia associada à ventilação mecânica: evidências científicas sobre prevenção e controle. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 32, n. 4, p. 456-463, 2020.

REIS, H. M. F. et al. Importância da higiene oral em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo*, v. 32, supl. 2B, p. 222, 2022.

REBELLO, C. A. et al. A odontologia hospitalar nos cuidados humanizados na UTI. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 7, n. 5, p. 837-851, 2025.

RODRIGUES, F. L.; TORRES, R. G. Hospitalidade e humanização no atendimento odontológico: a percepção dos pacientes. *Revista Espacios*, v. 38, n. 44, p. 11, 2017.

SABINO, B. C. et al. The impact of dental care intervention on ventilator-associated events: A quasi-experimental study. *American Journal of Infection Control*, v. 50, n. 9, p. 1055-1059, 2022.

SANTANA, R. S.; VITA, W. S. Condição de saúde bucal de pacientes internados em um hospital público brasileiro. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 48, n. 1, p. 169-184, 2024.

SANTOS, A. P. S.; COSTA, M. F. O cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): revisão de literatura. *Scientific Health & Science*, v. 1, n. 1, p. 1-11, 2020.

SANTOS, M. N. et al. Odontologia hospitalar: uma análise crítica sobre a inserção do cirurgião-dentista na atenção terciária no estado do Rio Grande do Sul, Brasil. *RFO UPF*, v. 27, n. 1, 2023.

SILVA, D. C.; VIEIRA, A. E. Hospital dentistry: integration of dental care in intensive care units. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, v. 17, n. 2, 2018.

SILVA, R. L.; COSTA, M. R.; SOUZA, A. P. A importância do cirurgião-dentista nas UTIs: um olhar preventivo e terapêutico. *Jornal de Odontologia Intensiva*, 2018.

SIQUEIRA, J. S.; PIARDI, R.; BUTZE, J. P. Importância da assistência odontológica dentro do ambiente hospitalar. *Revista de Odontologia de Araçatuba*, v. 45, n. 2, p. 58-64, 2024.

SOUSA, E. M. et al. Fundamentos de terapia intensiva: tecnologias e cuidados essenciais no suporte ao paciente crítico. São Paulo: Editora Científica, 2019.

SOUZA, S. L.; COSTA, S. M.; PRADO, F. O. Manifestações bucais em pacientes internados na UTI de um hospital público. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 22, n. 1, p. 68-75, 2023.

SOHN, K. A.; SMITH, P. G.; GRANT, R. L. Oral hygiene care practices and prevention of ventilator-associated pneumonia in critically ill patients: systematic review. *Journal of Hospital Infection*, v. 90, n. 1, p. 1-7, 2015.

TURRA, L.; LAZZARI, D. D. Conhecimentos, atitudes e práticas de uma equipe multidisciplinar de residentes sobre cuidados paliativos. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 16, 2024.