

VIVÊNCIA PRÁTICA EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR: EXPERIÊNCIA A PARTIR DA EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

*Amanda Alves de Oliveira**
Maria Gabriella de Abreu Lacerda
Vitor Nascimento Goes
Keila Martha Amorim Barroso
William Alves de Melo
George João Ferreira do Nascimento
Cyntia Helena Pereira de Carvalho

DOI: <https://doi.org/10.23901/1679-4605.2022v18n1p264-274>

RESUMO

Os reais desafios da atuação do cirurgião-dentista no terceiro nível de atenção à saúde ainda são pouco conhecidos pela comunidade acadêmica, tornando as atividades extramuros voltadas a essa temática um importante meio de formação complementar. Dessa forma o objetivo do seguinte relato é transmitir e discutir a experiência vivida por graduandos de odontologia em ambiente hospitalar a partir de um programa de extensão. Foram realizadas visitas mensais ao hospital, onde se obteve um total de 224 leitos visitados, e ações de orientação de higiene oral e prevenção das doenças bucais, diagnóstico/estudo de casos, atendimento odontológico a internos e pacientes da UTI e compartilhamento de experiências executadas. Concluiu-se que apesar de serem encontradas inúmeras barreiras para atuação e reconhecimento do profissional da odontologia em hospitais, atividades diretamente relacionadas à área instigam o interesse dos estudantes, proporcionam o multiprofissionalismo entre as demais áreas da saúde e embasam o tratamento integral do paciente.

Palavras-chave: Unidade Hospitalar de Odontologia. Terceiro Nível de Atenção à Saúde. Promoção da Saúde.

PRACTICAL EXPERIENCE IN HOSPITAL DENTISTRY: EXPERIENCE FROM THE UNIVERSITY EXTENSION

ABSTRACT

The real challenges of the dentist's performance in the third level of health care are still little known by the academic community, which makes extramural activities focused on this topic an important means of complementary training. Thus, the objective of the following report was to transmit and discuss the experience lived by dentistry undergraduate students in a hospital environment through an extension program. Visits to the hospital were made, where

* Pós-graduação em clínica integrada em odontologia pela Universidade Federal de Campina Grande, PB - BR. Contato: amandaoliveiraalves3@gmail.com.

a total of 224 beds, oral hygiene and prevention of oral diseases, diagnosis / case studies, dental care for inmates and ICU patients and sharing of experiences were performed. It was concluded that although there are numerous barriers to performance and recognition of dentistry professionals in hospitals, activities directly related to the area instigate the interest of students, augment the multiprofessional attention among other areas of health and support the integral treatment of the patient.

Keywords: Dentistry Hospital Unit. Tertiary healthcare. Health promotion.

EXPERIENCIA PRÁCTICA EN ODONTOLOGÍA HOSPITALARIA A PARTIR DE LA EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

RESUMEN

Los verdaderos desafíos del desempeño del odontólogo en el tercer nivel de atención a la salud son aún poco conocidos por la comunidad académica, lo que hace que las actividades extramuros enfocadas en esta temática sean un importante medio de formación complementaria. Con esto, el objetivo del siguiente informe es transmitir y discutir la experiencia vivida por los estudiantes de Odontología en un entorno hospitalario desde un programa de extensión. Se realizaron visitas mensuales al hospital, donde se obtuvieron un total de 224 camas visitadas, y se realizaron acciones de higiene bucal y prevención de enfermedades bucodentales, diagnóstico/estudio de casos, atención odontológica a internos y pacientes de UCI e intercambio de experiencias. Se concluyó que, si bien existen numerosas barreras al desempeño y reconocimiento de los profesionales de la odontología en los hospitales, las actividades directamente relacionadas con el área suscitan el interés de los estudiantes, aumentan la atención multiprofesional entre otras áreas de la salud y apoyan el tratamiento integral del paciente.

Palabras clave: Unidad Hospitalaria de Odontología. Tercer Nivel de Atención a la Salud. Promoción de la Salud.

INTRODUÇÃO

A Odontologia Hospitalar é definida por [Santos e Soares Junior \(2013\)](#) como o campo de atuação do cirurgião-dentista, generalista ou especialista, em ambiente hospitalar, seja executando procedimentos odontológicos de baixa, média ou alta complexidade em pacientes internados ou não com o intuito de participar do processo terapêutico de cura ou melhora da qualidade de vida do paciente, independentemente de sua enfermidade.

Historicamente, é relatado que o desenvolvimento do que é hoje tido como Odontologia Hospitalar ocorreu na América do Norte, a partir da metade do século XIX, devido o empenho dos Drs. Simon Hullahen e James Garrestson ([PACHECO et al., 2017](#)). Enquanto que no Brasil a Odontologia Hospitalar foi legitimada somente ao longo dos últimos anos, por meio da criação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar (ABRAOH), em 2004 ([ARANEGA et al., 2012](#)); do projeto de Lei nº 2776/2008, que obriga

a presença do dentista nas equipes multiprofissionais hospitalares e nas UTIs ([BRASIL, 2008](#)); e da aprovação em caráter terminativo, pela Comissão de Assuntos Sociais (CAS) do Senado Federal, do Projeto de Lei-PLC 34/2013, que obriga a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, portadores de doenças crônicas e atendidos em cuidados domiciliares ([BRASIL, 2013](#)).

Diante do exposto, surge para o cirurgião-dentista uma nova gama de desafios, pois este profissional em ambiente hospitalar terá mais contato com procedimentos de maior complexidade e trabalho em equipe multidisciplinar ([MATTEVI et al., 2011](#)). Entre as funções primordiais dos dentistas em hospitais estão a realização de procedimentos relacionados a internações, a solicitação e interpretação de exames complementares, e o controle de infecções ([PASCOALOTI et al., 2019](#)). Assim como, medidas que visem restabelecer e manter a saúde bucal e intervir com procedimentos curativos promovendo saúde e conforto aos pacientes ([MORAIS et al., 2006](#)).

Há pouco conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre rotinas dos ambientes hospitalares, tais como UTIs, bem como os protocolos para atendimento aos pacientes e o relacionamento com a equipe multiprofissional ([ASSIS, 2012](#)). Além disso, a disciplina de Odontologia Hospitalar no currículo de graduação das faculdades de Odontologia não é uma realidade na grande maioria dos cursos e, assim, tem sido abordado somente em nível de pós-graduação *latu e strictu* senso ([ARANEGA et al., 2012](#)).

A extensão universitária, um dos alicerces de sustentação do *modus operandi* das Universidades, por compreender um espaço de vivência de experiências fundamentais à construção de um senso crítico condizente à realidade da prática profissional e complementar à formação acadêmica, social e humana dos discentes, conforme [Biscarde, Pereira-Santos e Silva \(2014\)](#), pode ser, neste momento, o nicho ideal para assimilação e reconhecimento da Odontologia Hospitalar pelos discentes.

Nesse contexto, o presente trabalho relata a experiência vivenciada pelo programa de extensão universitária, intitulado “Diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças da boca”, através do contato dos alunos de Odontologia do CSTR/UFCG com pacientes e profissionais do Hospital Universitário Alcides Carneiro/UFCG em Campina Grande-PB, com a finalidade de expandir saberes/vivências acadêmicas acerca das potencialidades da Odontologia no ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

O trabalho em questão trata-se de um relato de vivência do Programa de extensão “Diagnóstico, tratamento e prevenção das doenças da boca”, executadas pelos alunos da Liga Acadêmica de Diagnóstico Oral (LADO), desenvolvido na Universidade Federal de Campina Grande – UFCG, Campus Patos – PB, em parceria com os projetos de extensão “Laserterapia PROBEX” (UFCG) e “Liga Acadêmica de Odontologia Hospitalar” (Faculdades Integradas de Patos – FIP) nas dependências do Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC/UFCG na cidade de Campina Grande - PB.

Para o primeiro contato com o ambiente hospitalar, o deslocamento de todos os integrantes da LADO entre discentes e docentes para o HUAC em Campina Grande foi feito através de transporte institucional. Neste mesmo dia, foi realizada a ambientação da equipe com o reconhecimento das instalações, protocolos de atendimento dos pacientes, dinâmica do funcionamento da instituição e apresentação dos projetos parceiros desenvolvidos em Campina Grande e supracitados (Figura 1). Adicionalmente, foi feita visitação das alas

pediátricas, de adultos, oncologia, infectologia e UTI por equipes que se revezaram para que todos pudessem ter oportunidade de conhecer todos os espaços. Em seguida, foi estabelecida a frequência de transporte institucional mensal de grupos de alunos e docentes para as ações propostas.

Figura 1. Ação de integração da LADO-UFCG ao Hospital Universitário Alcides Carneiro.



Fonte: Autores, 2019.

Para padronização de cada visita foi preconizada a realização de atividades de 1) Orientação de higiene oral e prevenção de doenças bucais; 2) Busca ativa por lesões, no intuito de estudar/diagnosticar/tratar/proservar casos de lesões orais, e 3) Discussão dos casos para compartilhamento de experiências.

RESULTADOS

Ao todo foram realizadas seis visitas mensais ao Hospital Alcides Carneiro no ano de 2019, distribuídas ao decorrer dos períodos letivos 2019.1 e 2019.2. Nestas ações foram visitados 224 leitos, distribuídos por 16 enfermarias.

As atividades foram desempenhadas pelos estudantes integrantes da equipe LADO-UFCG, sob supervisão e orientação dos professores responsáveis pelo programa de extensão e compreenderam: Orientações e cuidados de higiene bucal para pacientes, internados ou não, e acompanhantes; Avaliação, busca ativa e orientações de prevenção de lesões orais em pacientes que se mostraram favoráveis à realização; Higienização da cavidade oral de pacientes debilitados e internados na unidade de terapia intensiva; Aplicação guiada de laser de baixa potência com finalidade terapêutica e profilática em pacientes aptos a receber a terapia fotodinâmica; Solicitação de exames radiográficos e laboratoriais para elucidação dos casos e discussão, ao final de cada ação, dos casos encontrados e dos seus respectivos prognósticos e planos de tratamento (Figura 2).

Figura 2- **A:** Aplicação de laser de baixa potência em mucosa labial, **B:** Higienização oral em paciente da UTI, **C:** Busca ativa de lesões orais em pacientes internado e **D:** Orientação de higiene bucal para paciente infantil e responsável.



Fonte: Autores, 2019.

Quanto às lesões encontradas, foram diagnosticadas um total de 48 patologias, sendo a maioria de natureza infecciosa, relacionadas às precárias e/ou negligentes condições de higienização oral. Dentre as alterações bucais encontradas podem ser citadas a doença cárie dentária, doença periodontal, gengivite, acúmulo de biofilme e cálculo dentários, saburra lingual, mucosite oral e xerostomia após tratamento oncológico, retenção prolongada de dentes decíduos, granuloma piogênico, candidíase pseudomembranosa e eritematosa, tatuagem por amálgama, leucoplasia oral, ceratose friccional e úlceras orais por pênfigo.

DISCUSSÃO

No que tange à discussão sobre a fundamentação e efetividade da atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar já é, há algum tempo, apresentado pela comunidade científica a importância dessa prática. [Sousa, Pereira e Silva \(2014\)](#), por exemplo, destacam que quando inseridos na equipe multidisciplinar dos hospitais os CDs desempenham papel fundamental na redução do tempo de internação e concretização da saúde integral dos pacientes hospitalizados, realizando, para isso, procedimentos de baixa, média ou alta complexidade e assim evitando as infecções hospitalares relacionadas ao sistema estomatognático. [Barbosa, Ribeiro e Caldo-Teixeira \(2010\)](#) ressaltam a importância da incorporação do hábito de higiene bucal à rotina de cuidados de pacientes internados para redução do biofilme e do risco de infecções provenientes da microbiota bucal.

Referente à flora oral, tem-se que a boca é normalmente colonizada por diversos microrganismos. Porém, à medida que ocorre o aumento e complexidade do biofilme dental a microbiota bacteriana gram-negativa e fúngica apresentam-se consideravelmente alteradas, tornando este biofilme mais patogênico ([AMARAL et al., 2013](#)). Como também cita [Costa et al. \(2016\)](#), que atribui maior virulência aos componentes microbiológicos do biofilme dental e saburra lingual, relacionando-os às alterações bucais em pacientes de UTIs. Arelado a isto estão as condições limitantes em que o paciente hospitalizado se encontra. Uma vez que, os cuidados com a higiene bucal e a prevenção de infecções oportunistas estão relacionados à mobilidade para a realização das técnicas corretas de higiene e à capacidade de autopercepção do indivíduo quanto às alterações presentes na cavidade bucal ([ROCHA; FERREIRA, 2014](#)).

Nessa mesma perspectiva, [Rabelo, Queiroz e Santos \(2010\)](#) afirmam que geralmente pacientes hospitalizados se encontram dependentes de cuidados, desse modo, impossibilitados de manter uma higienização bucal adequada, necessitando muitas vezes do suporte de profissionais da saúde para realizar esta e outros tipos de tarefas. O que pode se tornar fator desencadeador ou agravador de patologias orais como as diagnosticadas nos pacientes do Hospital Universitário Alcides Carneiro. Além disso, patógenos da microbiota oral e patógenos exógenos, adquiridos durante internações hospitalares, associados à debilidade sistêmica propiciam o desenvolvimento de complicações tais como pneumonia por aspiração (associada ou não à ventilação) e endocardite bacteriana ([KAHN et al., 2010](#)).

Como também distúrbios sistêmicos podem deixar a cavidade oral mais suscetível ao acometimento por patologias. Por exemplo, diabetes, hipofosfatase, imunodeficiências, distúrbios renais e câncer colocam o indivíduo em alto risco de doenças bucais como a cárie dental, gengivite, periodontite e mucosite, associado também a um aumento de suscetibilidade do paciente a outras condições mais severas já citadas como endocardites e pneumonias de natureza nosocomial ([CAMARGO, 2005](#); [KAHN et al., 2010](#)). Tais lesões orais supracitadas foram identificadas nos pacientes do HUAC, entretanto, faz-se necessário melhor acompanhamento destes casos para se evitar o viés da casualidade direta entre distúrbio sistêmico e lesão oral.

Ademais, a rotina de cuidados com higiene oral em hospitais é realizada, geralmente, pela equipe de enfermagem. Porém, estudos demonstram alguns fatores que mostram deficiência nesta prática incumbida aos enfermeiros como, por exemplo, a pouca ou nenhuma abordagem do tema ou treinamento em técnicas e rotinas de cuidados bucais na graduação e pós-graduação em enfermagem ([COKER et al., 2013](#); [GROENKJAER, 2015](#); [WÄRDH; JONSSON; WIKSTRÖM, 2012](#)), equipamentos inadequados ou produtos limitados nas enfermarias ([GIL-MONTOYA et al., 2006](#); [SMITH et al., 2010](#)) e detenção de

poucas informações a respeito dos métodos de controle de placa, manipulação de próteses e conhecimento das peculiaridades de patologias bucais em equipes de enfermagem de ambientes como as UTIs ([ARAÚJO et al., 2009](#)). O que reforça a importância do desempenho do trabalho que pode ser realizado pelo cirurgião-dentista em ambiente hospitalar.

Já [Gibney et al. \(2019\)](#), por sua vez, concluíram que melhorias na higiene oral podem ser alcançadas por meio de intervenções de enfermeiros, desde que recebam treinamento direto na prestação de bons cuidados bucais dentro de sua prática habitual, com apoio de profissionais da área odontológica. Com isso, ressaltando uma melhor dinâmica no tratamento do paciente como ser holístico quando há uma relação de interdisciplinaridade entre a equipe de assistência.

Não distante da realidade dos cursos de Enfermagem, os cursos de graduações em Odontologia ainda se mostram pouco eficientes no ensino das particularidades do exercício da profissão em ambiente hospitalar, especificamente ([ARANEGA et al., 2012](#)). O que foi demonstrado numa pesquisa, realizada por [Lucas et al. \(2017\)](#), que ao avaliar o projeto político-pedagógico de 40 cursos de Odontologia da Região Sul do Brasil, obtiveram que apenas seis (18%) delas apresentavam o componente curricular de Odontologia Hospitalar em seus planos de curso, até o momento da coleta de dados.

Além do mais, a odontologia hospitalar é tida como uma área de atuação do cirurgião-dentista, a qual, segundo o Conselho Federal de Odontologia (CFO), não é considerada como uma especialidade odontológica, tratando-se, de acordo com as Resoluções CFO 162/15 e 163/15, de uma área do conhecimento para a qual o cirurgião-dentista pode requerer habilitação ([CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015a; CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2015b](#)). O que reflete pouco conhecimento do próprio profissional da odontologia sobre a execução de suas habilidades no terceiro nível de atenção do SUS ([ASSIS, 2012](#)), e contribuem para perpetuar dificuldades neste cenário, como por exemplo, a difícil aceitação do cirurgião-dentista integrado a equipe multidisciplinar dos hospitais ([ROCHA E FERREIRA, 2014; SOUZA, GUIMARÃES, FERREIRA 2013; GODOI et al., 2009](#)), desconhecimento, por parte da população, do que se trata a odontologia hospitalar e da gama de procedimentos que podem ser realizados por CDs neste ambiente, além da permanência da associação somente de cirurgões bucomaxilofaciais quando se tratando da presença de dentistas na rede hospitalar ([CAMARGO, 2005](#)).

Dessa forma, é de fundamental importância legitimar programas de extensão que visem proporcionar não somente o contato dos estudantes de Odontologia com protocolos, rotinas e pacientes de ambiente hospitalar, como também inserir e habituar estes e os demais profissionais desse setor com a permanência de dentistas realizando atividades de prevenção e promoção de saúde em leitos e enfermarias. Estabelecendo, consequentemente, uma relação dinâmica e promissora entre discentes, profissionais da saúde e população. Uma cadeia inter e multidisciplinar que culminará com o bem-estar dos pacientes.

Do exposto, fica clara a necessidade de uma proposta de ensino global que conduza o universitário em direção à construção de uma sociedade mais justa, humanizada e igualitária, facilitando o contato entre a comunidade e a universidade, e possibilitando a discussão de questões relevantes em saúde pública/privada, num processo de aprendizado mútuo ([SANTIAGO; COUTINHO; SILVA, 2017](#)). E neste tocante, a extensão universitária, que se desenvolve por meio do diálogo entre seres humanos, de forma dinâmica e reflexiva,

através de relações horizontalizadas e sólidas, segundo [Soares Júnior, Dias e Moraes \(2015\)](#), demonstra ser uma ferramenta valorosa para construção de uma identidade do cirurgião-dentista cada vez mais forte dentro de um ambiente tão carente de sua presença.

CONCLUSÃO

A partir da experiência relatada é possível concluir que apesar de ainda serem encontradas barreiras e ter muito a ser trabalhado para uma melhor atuação e maior reconhecimento do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar, projetos de extensão que proponham atividades diretas com a área instigam o interesse da comunidade acadêmica, diminuem disparidades entre as demais áreas da saúde e embasam o desenvolvimento da prática de avaliar o paciente de forma integral.

SUBMETIDO EM: 22/08/2020.

ACEITO EM: 13/08/2024.

REFERÊNCIAS

[AMARAL, Cristhiane Olívia Ferreira et al.](#) Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. **Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas**, São Paulo, v. 67, n. 2, p. 107-111, fev. 2013.

[ARANEGA, Alessandra Marcondes et al.](#) Qual a importância da Odontologia Hospitalar? **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 90-93, jan./jun. 2012.

[ARAÚJO, Rodolfo José Gomes et al.](#) Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [s.l.], v. 21, n. 1, p. 38-44, mar. 2009.

[ASSIS, Cíntia.](#) Atendimento odontológico nas UTIs. **Revista Brasileira de Odontologia**, Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 72-75, jan./jun. 2012.

[BARBOSA, Aline May; RIBEIRO, Dayane Machado; CALDO-TEIXEIRA, Angela Scarparo.](#) Conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 15, p. 1113-1122, jun. 2010. Suplemento 1.

[BISCARDE, Daniela Gomes dos Santos; PEREIRA-SANTOS, Marcos; SILVA, Lília Bittencourt.](#) Formação em saúde, extensão universitária e Sistema Único de Saúde (SUS): conexões necessárias entre conhecimento e intervenção centradas na realidade e repercussões no processo formativo. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 48, p. 177-186, 2014.

[BRASIL.](#) Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 2776/08, de 13 de fevereiro de 2008.** Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências. Brasília: Câmara dos Deputados,

2008. Disponível em:

<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=383113>.

Acesso em: 5 jun. 2020.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2013**. Torna obrigatória a prestação de assistência odontológica a pacientes em regime de internação hospitalar, aos portadores de doenças crônicas e, ainda, aos atendidos em regime domiciliar na modalidade home care. Brasília: Câmara dos Deputados, 2013. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/112975>. Acesso em: 07 jun. 2020.

CAMARGO, Elaine Catarina. Odontologia hospitalar é mais do que cirurgia bucomaxilofacial. **Jornal do Site**, 2005. Disponível em: <https://www.jornaldosite.com.br/arquivo/anteriores/elainecamargo/artelainecamargo98.htm>. Acesso em 4 jun. 2020.

COKER, Esther *et al.* A concept analysis of oral hygiene care in dependent older adults. **Journal of Advanced Nursing**, [s.l.], v. 69, n. 10, p. 2360-2371, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução nº 162, de 03 de novembro de 2015. Reconhece o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 218, p. 167-168, 16 nov. 2015a.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução nº. 163, de 09 de novembro de 2015. Conceitua a Odontologia Hospitalar e define a atuação do cirurgião-dentista habilitado a exercê-la. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 152, n. 225, p. 120, 25 nov 2015b.

COSTA, Deisi Carneiro *et al.* Perfil de saúde bucal dos pacientes internados no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Campo Grande (MS). **Archives of Health Investigation**, [s.l.], v. 5, n. 2, p. 107-111, 2016.

GIBNEY, Jennifer M. *et al.* Improving the oral health of older people in hospital. **Australasian Journal on Ageing**, [s.l.], v. 38, n. 1, p. 33-38, 7, Mar. 2019.

GIL-MONTOYA, José Antônio *et al.* Oral health protocol for the dependent institutionalized elderly. **Geriatric Nursing**, [s.l.], v. 27, n. 2, p. 95-101, Mar./April 2006.

GODOI, Ana Paula Terossi de *et al.* Odontologia hospitalar no Brasil: uma visão geral. **Revista de odontologia da UNESP**, [s.l.], v. 38, n. 2, p. 105-109, 2009.

GROENKJAER, Lea Ladegaard. Oral care in hepatology nursing: nurses' knowledge and education. **Gastroenterology Nursing**, [s.l.], v. 38, n. 1, p. 22-30, Jan./Feb. 2015.

KAHN, Sérgio *et al.* Controle de infecção oral em pacientes internados: uma abordagem direcionada aos médicos intensivistas e cardiologistas. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 15, p. 1819-1826, 2010. Supl. 1.

[LUCAS, Bruno Bevenuto et al.](#) Ensino da odontologia hospitalar no sul do Brasil. **Revista da Abeno**, [s.l.], v. 17, n. 2, p. 68-75, 2017.

[MATTEVI, Gianina Salton et al.](#) A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar. **Ciênc. saúde coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 10, p. 4229-4236, 2011.

[MORAIS, Teresa Márcia Nascimento de et al.](#) A Importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [s.l.], v. 18, n. 4, p. 412-417, out./dez. 2006.

[PACHECO, Raquel Amorim et al.](#) A importância do cirurgião-dentista no meio hospitalar - resoluções e normativas: revisão de literatura. **Revista de Odontologia Contemporânea**, [s.l.], v. 1, n. 2, p. 47-55, 2017.

[PASCOALOTI, Maria Inês Mantuani et al.](#) Odontologia hospitalar: desafios, importância, integração e humanização do tratamento. **Revista Ciência e Extensão**, [s.l.], v. 15, n. 1, p. 20-35, 2019.

[RABELO, Gustavo Davi; QUEIROZ, Cristiane Inês; SANTOS, Paulo Sérgio da Silva.](#) Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, [s.l.], v. 55, n. 2, p. 67-70, 2010.

[ROCHA, Amanda Leal; FERREIRA, Efigênia Ferreira e.](#) Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 50, n. 4, p. 154-160, out./dez. 2014.

[SANTIAGO, D. C. S.; COUTINHO, B. D.; SILVA, A. S. R.](#) Uso de TICs: experiência a partir da extensão universitária. **Extensão em Ação**, Fortaleza, v. 2, n. 14, p. 108-117, jul./dez. 2017.

[SANTOS, Paulo Sérgio da Silva, SOARES JUNIOR, Luiz Alberto Valente.](#) **Medicina bucal: a prática na odontologia hospitalar**. São Paulo: Santos Publicações, 2013.

[SMITH, Barbara et al.](#) Oral healthcare access and adequacy in alternative long-term care facilities. **Special Care in Dentistry**, [s.l.], v. 30, p. 85-98, 2010.

[SOARES JÚNIOR, Marcos Martins; DIAS, Dayse Caetano Beserra; MORAIS, Maria do Socorro Trindade.](#) Educação popular e saúde pública: experiência a partir da extensão universitária. **Revista da APS**, [s.l.], v. 18, n. 4, p. 519-522, out./dez. 2015.

[SOUSA, Larissa Vaz dos Santos; PEREIRA, Adriana de Fátima Vasconcelos; SILVA, Nôlma Barradas.](#) A atuação do cirurgião-dentista no atendimento hospitalar. **Revista Ciências Saúde**, São Luís, v. 16, n. 1, p. 39-45, jan./jun. 2014.

[SOUZA, Alessandra Figueiredo; GUIMARÃES, Aneliza Ceccon; FERREIRA, Efigênia Ferreira e.](#) Evaluation of the implementation of new protocol of oral hygiene in an intensive care center for prevention of pneumonia associated with mechanical ventilation. **Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 17, n. 1, p. 185-191, jan./mar. 2013.

[WÅRDH, Inger; JONSSON, Margareta; WIKSTRÖM, Maude.](#) Attitudes to and knowledge about oral health care among nursing home personnel - an area in need of improvement. **Gerodontology**, [s.l.], v. 29, n. 2, p. c787-c792, 2012.