

**FACULDADE PATOS DE MINAS  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

**LORRANE CRISTINA PEREIRA OTAVIANO  
TATIELE CRISTINA GONCALVES PEREIRA**

**O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NAS UNIDADES  
DE TERAPIAS INTENSIVAS (UTI'S): Revisão de  
Literatura**

**PATOS DE MINAS  
2016**

**LORRANE CRISTINA PEREIRA OTAVIANO  
TATIELE CRISTINA GONCALVES PEREIRA**

**O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NAS UNIDADES  
DE TERAPIAS INTENSIVAS (UTI'S): Revisão de  
Literatura**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de  
Minas como requisito parcial para a  
conclusão do Curso de Odontologia

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Esp. Lilian de Barros

**PATOS DE MINAS  
2016**

LORRANE CRISTINA PEREIRA OTAVIANO  
TATIELE CRISTINA GONCALVES PEREIRA

O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NAS UNIDADES DE TERAPIAS  
INTENSIVAS (UTI'S): Revisão de Literatura

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em 31 de outubro de 2016, pela  
comissão examinadora constituída pelos professores:

Orientador: \_\_\_\_\_  
Prof<sup>a</sup>. Eps. Lilian de Barros  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: \_\_\_\_\_  
Prof. <sup>o</sup>. Ms. Mayra Maria Coury França  
Faculdade Patos de Minas

Examinador: \_\_\_\_\_  
Prof. <sup>o</sup>. Ms. Roberto Wagner Lopes Góes  
Faculdade Patos de Minas

# O ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NAS UNIDADES DE TERAPIAS INTENSIVAS (UTI'S): Revisão de Literatura

Lorrane Cristina Pereira Otaviano e Tatiele Cristina Gonçalves Pereira \*

Lilian de Barros \*\*

## RESUMO

A odontologia hospitalar é a área na qual o cirurgião dentista atuará, no âmbito hospitalar, de modo multidisciplinar, principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Os objetivos desse atendimento odontológico são: a diminuição do tempo de internação, diminuição do custo hospitalar, prevenção da Pneumonia Nosocomial e melhora do quadro de saúde geral do paciente; com diagnósticos mais rápidos e mais precisos. De acordo com a literatura, ainda são poucos os hospitais que possuem cirurgiões dentistas fazendo parte da equipe de UTI. Neste trabalho é ressaltar a importância do profissional cirurgião dentista no ambiente hospitalar, compondo a equipe multidisciplinar que atua nos Centros de Terapia Intensiva.

**Palavras-chave:** Cirurgião dentista em UTI. Pneumonia Respiratória. Procedimento mais comum em odontologia – UTI. Higiene Oral em UTI.

## ABSTRACT

The Clinical Dentistry is an area in which the dental surgeon will perform on the clinical field, on a multidisciplinary manner, mainly on the Intensive Care Units (ICU). The main goals of these dental services are: the reduction of hospitalization, the decrease of the clinical cost, prevention of Nosocomial Pneumonia and the recovery on the general health case of the patient; with faster and more precise diagnoses. According to literature, there are a few hospitals that have dental surgeons as a part of the ICU staff. On this job, it's highlighted the importance of the Dental Surgeon on the hospital environment, forming this multidisciplinary staff that works on the ICUs.

**Keywords:** Dental surgeon on the ICU. Nosocomial Pneumonia, Most common procedure in dentistry – ICU, Oral Hygiene on ICU.

---

\*Alunas do Curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas (FPM) formando no ano de 2016e-mail das alunas looh\_rane@hotmail.com, tcgp@hotmail.com.

\*\*Professora de Cirurgia e Periodontia no Curso de Odontologia da Faculdade Patos de Minas. Especialista em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Facial pela UFMG (Universidade Federal de Minas Gerais). E-mail da professora: lilidebarros@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

A odontologia hospitalar é uma das áreas da odontologia em que atuam cirurgiões dentistas, que estão preparados para lidar com pacientes imunocomprometidos e que necessitam das corretas orientações de higienização oral com protocolos de higienização.

A odontologia hospitalar possui cirurgiões dentistas nas unidades de terapia intensiva que podem minimizar doenças sistêmicas como a Pneumonia Nosocomial, que é responsável por metade das mortalidades e morbidades em pacientes debilitados. Essa infecção se instala pela falta de higienização oral do paciente, formando o biofilme, agravando para posteriores doenças periodontais que, se não tratadas de forma primária, vão evoluindo junto com uma microbiota mais virulenta de fungos, bactérias e vírus e que, pelo tubo oro traqueal, atingem os pulmões; causando ao paciente uma doença sistêmica que irá prejudicar ainda mais sua saúde e prolongar o seu tempo de internação.

Com o acompanhamento de um cirurgião dentista em âmbito hospitalar, o tempo de internação diminui em aproximadamente de nove dias, levando ao menor uso de medicações como antibióticos, aumentando a rotatividade dos leitos na uti e diminuindo os custos da internação.

Nos hospitais, os cirurgiões dentistas enfrentam uma realidade diferente do consultório. Nesse ambiente, o cirurgião dentista conta com protocolos de atendimento que simplificam e auxiliam o tratamento e, que alivia a dor e não deixa que a microbiota bucal se modifique por falta de higienização; levando a proliferação dos patógenos e agravando o quadro do paciente em relação à sua saúde geral.

Para os hospitais terem profissionais que atuem de forma multidisciplinar, é uma grande vantagem. Há vários estudos demonstrando a importância dos cirurgiões dentistas nessas equipes e o quanto a sua presença auxilia e muito na melhora do quadro de saúde geral dos pacientes e reduz o seu tempo de internação nas unidades de terapia intensiva; diminuindo, também, a ocorrência de futuros problemas e desconfortos para os pacientes e seus acompanhantes. A odontologia hospitalar é uma das áreas da odontologia que tem como principal objetivo ajudar e influenciar no tratamento e posterior prognóstico desses pacientes que se encontram imunodeprimidos.

A odontologia hospitalar necessita de cirurgiões dentistas aptos para, além de instruir quanto ao protocolo de higienização, possam estar, de forma multidisciplinar, sempre trabalhando para a melhoria dos pacientes; assim como diminuir os seus agravamentos e seu tempo de internação.

Esta pesquisa foi fundamentada a partir da necessidade de haver cirurgiões dentistas em UTI's, pois este fato reduz o tempo de internação do paciente, o custo hospitalar, gera para os pacientes benefícios e diminui o agravamento de doenças e diminui as bactérias presentes na cavidade oral, prevenindo a proliferação dessas bactérias para o seu organismo. <sup>(5)</sup>

Assim, teve-se como objetivo geral realizar uma revisão da literatura de forma a mostrar a importância de ser ter cirurgiões dentistas nas UTI's, assim como mostrar que a negligência desses profissionais no leito hospitalar pode agravar o quadro de saúde geral dos pacientes e, com isso, evoluir para doenças mais graves como a Pneumonia Nosocomial e, ressaltar como procedimentos simples como os protocolos de higienização oral só trazem benefícios tanto ao paciente como ao próprio hospital e a os outros profissionais que compõem a equipe multidisciplinar.

Uma das doenças que mais acometem pacientes internados é a Pneumonia Nosocomial que, depois de instalada, piora bastante o quadro do paciente que já está imunocomprometido. Esta é a segunda infecção hospitalar mais frequente. <sup>(11)</sup>

A importância desses profissionais na área hospitalar, é um assunto recente que precisa de ação multidisciplinar, incluindo os familiares do paciente que, se bem orientados pelos cirurgiões dentistas com o protocolo de higienização, podem diminuir a gravidade do quadro geral de saúde do paciente. <sup>(3)</sup>

Por ser uma área pouco conhecida, muitos profissionais não se sentem preparados, por falta de interesse ou por falta de conhecimentos específicos, nessa área; pois, se houvesse valorização da parte acadêmica e da parte hospitalar, poderia haver um maior conhecimento e interesse na área de odontologia hospitalar, o que traria maiores benefícios para os pacientes e para todos envolvidos de forma direta nos seus cuidados. <sup>(14)</sup>

Foi utilizada como metodologia a revisão de literatura e realizada uma síntese de do material coletado a fim de se obter os pontos específicos desse trabalho. As fontes de busca de artigos foram Lilacs, BBO, Scielo, Pubmed e Nedlive.

## REVISÃO DA LITERATURA

### Odontologia Hospitalar

A odontologia hospitalar é de importância nas UTI'S e deve ser implantada de forma multidisciplinar, pois auxilia no diagnóstico de doenças sistêmicas com manifestações bucais, melhora a resposta aos tratamentos, previne complicações sistêmicas associados a saúde bucal, diminui o tempo de internação do paciente nos centros de terapia intensiva e pode prevenir e/ou diminuir dores e sofrimentos. <sup>(4,8)</sup>

Vem se mostrando cada vez mais indispensável à odontologia no âmbito hospitalar. A CirurgiaBucoMaxiloFacial foi a área que abriu as portas para essa conexão odontologia e hospital. Este fato só trouxe benefício aos pacientes que se encontram hospitalizado e que, agora, contam como vantagens: exames mais rápidos, tratamentos mais facilitados e menor tempo à sua reabilitação; além de oferecer mais conforto ao mesmo e tentar auxiliar na diminuição de problemas mais complexos se diagnosticados rapidamente. <sup>(10)</sup>

A odontologia hospitalar deveria fazer parte da grade curricular da graduação, com aulas teóricas e práticas já que, em muitos casos, o tratamento necessita ser realizado no âmbito hospitalar, como nos casos de crianças não cooperativas, pacientes com necessidades especiais e pacientes intolerantes à anestesia local. <sup>(6)</sup>

Faz-se importante a odontologia hospitalar, devido a vários estudos mostrando que pacientes em unidades intensivas apresentavam uma quantidade de biofilme maior, como ilustrado na figura 1, comparados a pessoas saudáveis e, a partir disso, a maior proliferação dessas bactérias, agravando o quadro de aspiração e causando Pneumonia Nosocomial; o que aumenta de 7 a 9 dias o período de internação do paciente e piora seu prognóstico final. <sup>(11,21)</sup>

Fig. 1 - Condição Bucal de Paciente Internado 12 Dias na UTI. Desenvolveu Pneumonia Nosocomial evoluindo para óbito.



Fonte: (11)

### **Cirurgião Dentista em UTI's**

O cirurgião dentista capacitado em odontologia hospitalar é capaz de diagnosticar as alterações bucais e de traçar um plano de tratamento bem elaborado de acordo com as condições orais e sistêmicas de cada paciente. <sup>(4)</sup>

Esse profissional iria enfrentar algumas limitações com as quais geralmente não enfrenta rotineiramente e deverá avaliar o paciente como um todo e não se preocupar apenas com a saúde bucal do mesmo. <sup>(8)</sup>

Doenças como Pneumonia aspiratória, Endocardite bacteriana e Diabetes Mellitus podem se agravar quando associadas à patógenos provenientes da cavidade bucal. <sup>(1)</sup>

Há estudos que relatam que o cirurgião dentista, juntamente com uma equipe multidisciplinar, agrega benefícios para esses profissionais; como pode ser ilustrado pelas imagens 2 e 3, pois dão a eles certa segurança quanto aos protocolos de cuidados e de higienização de forma correta, melhorando o quadro geral de saúde do paciente e diminuindo o tempo de internação.<sup>(13,20,21)</sup>

Fig. 2 - Paciente poli traumatizado, inconsciente (5 dias na UTI). Nota-se a presença de quantidade significativa de biofilme por toda a boca, úlceras labiais e sangramento.



Fonte: (11)

Fig. 3 - Condição Bucal após dois dias recebendo acompanhamento Odontológico. Nota-se redução importante na quantidade de biofilme bucal, melhora significativa das úlceras labiais e do sangramento.



Fonte: (11)

O cirurgião dentista precisa tomar consciência da sua importância em um ambiente hospitalar desde a sua formação. Assim, se sentirá mais preparado e capacitado para atuar nessa área da odontologia hospitalar. O que, de uma forma geral, precisa ser feito, é mostrar aos acadêmicos o quão importante se torna um

cirurgião dentista em uma unidade de terapia intensiva, fazendo com que eles acompanhem de perto como são debilitados esses pacientes e de que forma eles podem ajudar para o prognóstico mais favorável, reduzir o tempo de internação, diminuir o número de medicamentos prescritos para esse paciente; diminuindo o sofrimento dos mesmos, como também o de seus acompanhantes. <sup>(14)</sup>

A presença de um cirurgião dentista habilitado em odontologia hospitalar é de valia para pacientes hospitalizados, pois esses profissionais podem, com protocolos de atendimentos, eliminar o biofilme bucal, gengivite, fungos, vírus e bactérias presentes na boca que, por estar muitas vezes em péssimas condições de higiene, (ilustrado pelas imagens 4 e 5); favorece posteriores doenças sistêmicas como a Pneumonia Nosocomial. Pacientes hospitalizados, na maioria das vezes, se encontram muito imunocomprometidos e a proliferação dessas doenças sistêmicas só aumenta sua permanência no hospital; além de gerar mais custos pelo tempo maior de internação e pelo uso de medicações específicas quando se instala uma Pneumonia Nosocomial, por exemplo. <sup>(15,21)</sup>

Fig. 4 - Depósitos de biofilme na mucosa, gengiva e dentes.



Fonte: (11)

Fig. 5 - Aparência Clínica de Paciente Portador de Doença Periodontal Avançada. Note a presença dos diferentes sinais da doença periodontal como higiene bucal deficiente, presença de cálculo subgingival, inflamação intensa, morfologia irregular da margem gengival, mucosa eritematosa e sangramento espontâneo.



Fonte: (11)

O cirurgião dentista que vai trabalhar em um ambiente hospitalar se depara com uma forma diferente de lidar com seus pacientes, seja pela maneira na qual esses pacientes se encontram, ou por ter que trabalhar de forma multidisciplinar. Nesse ambiente, o cirurgião dentista também preconiza a forma de prevenção e promoção da saúde, pois, com protocolos de higienização garante uma adequada saúde bucal aos pacientes, trabalhando com situações de urgência e emergência, e tendo em vista a adequação bucal desses pacientes. Esses profissionais, por estarem em um hospital, podem contar com mais recursos para atender de forma mais rápida e eficaz esses pacientes debilitados. <sup>(15,20)</sup>

A atuação de um cirurgião dentista em âmbito hospitalar depende, também, da disponibilidade de materiais e equipamentos em perfeito estado para que, numa urgência e emergência, como as ilustrações das figuras 6,7 e 8, onde as lesões foram causadas por traumas recorrentes em bordo lateral de língua e em mucosa jugal, com a formação de uma hiperplasia fibrosa inflamatória em lábio inferior no paciente internado por problemas na coluna. O tratamento para o mesmo foi à confecção de uma placa miorelaxante para evitar que esse paciente continuasse provocando as lesões e, dessa forma, esses profissionais puderam intervir de maneira rápida e clara para favorecer um diagnóstico mais rápido e um prognóstico correto, para que isso proporcionasse maior qualidade de vida ao paciente que já se encontrava bastante debilitada. <sup>(16)</sup>

Fig. 6 - Lesões em Borda Lateral da Língua



Fonte: (16)

Fig. 7 - Lesões em Mucosa Jugal



Fonte: (16)

Fig. 8 - Lesão Nodular em Lábio Inferior. Diagnóstico confirmado de Hiperplasia Fibrosa Inflamatória.



Fonte: (16)

No Brasil, em 2008, se fez obrigatória a participação de cirurgiões dentistas em ambiente hospitalar de forma multidisciplinar. Mas, até nos dias atuais, ainda há um pequeno número de hospitais pelo país que aderem a esta lei. Os cirurgiões dentistas habilitados em odontologia hospitalar tem que estar aptos a realizar procedimentos simples ou de alta complexidade em pacientes hospitalizados; principalmente os que se encontram nas unidades de terapia intensiva. <sup>(18)</sup>

De acordo com o Conselho Federal de Odontologia, o código de ética no artigo 9º:

Parágrafo V, o profissional deve exercer a profissão mantendo o comportamento digno;  
 Parágrafo VI, de manter atualizados os conhecimentos necessários ao pleno exercício da profissão;  
 Parágrafo VII, zelar pela saúde e dignidade do paciente;  
 Parágrafo IX, promover a saúde coletiva independentemente de ser no setor público ou privado; <sup>(22)</sup>

No capítulo X referente à odontologia hospitalar no artigo 26:

É de responsabilidade de o cirurgião-dentista internar e assistir paciente em hospitais públicos e privados, com ou sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições. <sup>(22)</sup>

No capítulo X referente à odontologia hospitalar no artigo 27:

As atividades odontológicas exercidas em hospital obedecerão às normatizações pertinentes. No artigo 28 constitui infração ética: fazer qualquer intervenção fora do âmbito legal da odontologia e afastar-se de suas atividades profissionais temporariamente sem deixar outro profissional encarregado. <sup>(22)</sup>

### **Procedimentos mais comuns em odontologia em UTI's**

Dentre as complicações orais mais comumente encontradas nos pacientes nas unidades de terapia intensiva estão: halitose, devido à má higienização da boca; xerostomia, geralmente associada ao uso de medicamentos; candidíase, devido a imunossupressão e doença periodontal, devido a quantidade de placa e cárie bacteriana; demonstrados nas figuras 9 e 10. Sendo assim, é de importância a presença do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar que atua nas UTI's, contribuindo de forma positiva na melhoria da saúde geral dos pacientes como pode ser observado pela figura 11. <sup>(9)</sup>

Fig. 9- Aspecto intrabucal. Presença de biofilme nos dentes e mucosa labial ressecada.



Fonte: (23)

Fig. 10- Aspecto intrabucal. Presença de matriz orgânica estagnada



Fonte: (23)

Fig. 11 – Aspecto intrabucal. Higiene oral realizada, hidratação das mucosas e aplicação de saliva artificial.



Fonte: (23)

Pacientes hospitalizados, com biofilme e doença periodontal instaladas, podem evoluir para um quadro de Pneumonia Nosocomial ou para uma pneumonia

associada à ventilação mecânica como ilustrado na figura 12. A intervenção rápida do cirurgião dentista para remoção do biofilme e tratamento das periodontites geralmente traz melhora rápida dos quadros de pneumonias e uma melhor resposta aos tratamentos medicamentosos, diminuindo o tempo de internação e possíveis complicações. <sup>(5,7)</sup>

Fig. 12 - Paciente Submetido à Ventilação Artificial apresentando Saburra Lingual Intensa



Fonte: (11)

A odontologia hospitalar diminui o tempo de internação como também ajuda a prevenir doenças sistêmicas como a Pneumonia Nosocomial, que possui agravantes de até 50% de morbidade e mortalidade; sendo a segunda infecção hospitalar mais frequente. Essa pneumonia ocorre por bactérias que, junto com o biofilme que está presente na boca desses pacientes pela falta de higienização e, que fazem uso da ventilação mecânica, se prolifera e coloniza o tubo traqueal, indo até pulmões. <sup>(11, 19, 21, 17)</sup>

Vários estudos relatam que, quanto maior o tempo de internação, maior a complexidade de fungos, bactérias e vírus que se instalam na cavidade oral e faringe; causando um agravo sistêmico como a Pneumonia Nosocomial. <sup>(17)</sup>

Com o auxílio de cuidados por parte do cirurgião dentista, pode-se diminuir e prevenir a Pneumonia Nosocomial, pois, se esse profissional seguir de forma correta o protocolo de higienização, evitará que, posteriormente, o uso da ventilação

mecânica leve à Pneumonia Nosocomial, o que diminuirá o tempo e o custo da internação desses pacientes. <sup>(17)</sup>

### **Protocolo de Atendimento**

Os protocolos de higienização oral nas UTI's são realizados pela equipe de enfermagem, sob orientação e acompanhamento do dentista. <sup>(3)</sup>

O protocolo de higienização varia de acordo com o estado geral do paciente e com grau de responsividade do mesmo, pois, se este paciente apresentar condições de receber orientações para uma correta higienização oral, ele mesmo deve colaborar para a manutenção de sua saúde bucal. Porém, pacientes em estados mais graves pouco responsivos ou em coma, dependem completamente de profissionais capacitados para realizarem a limpeza de suas bocas; como ilustrado na figura 14, na qual o cirurgião dentista está fazendo o tratamento periodontal de uma paciente em UTI e, a figura 15 está ilustrando o paciente após hidratação labial, contribuindo para o seu bem estar geral. <sup>(2)</sup>

Fig. 14 - Atuação odontológica em UTI



Fonte: (23)

Fig. 15 - Hidratação da mucosa labial



Fonte: (23)

A biossegurança de pacientes em unidades de terapia intensiva é de extrema importância, pois esses pacientes já estão bastante imunocomprometidos. A negligência de procedimentos básicos como a lavagem das mãos de maneira correta antes e após o contato com esses pacientes, a troca de luvas e a colocação de EPI's de forma correta para evitar a contaminação cruzada podem comprometer mais ainda o estado de saúde do paciente. <sup>(12)</sup>

Com relação ao sistema único de saúde (SUS), os acadêmicos poderiam acompanhar, de forma bem dinâmica, como o atendimento do cirurgião dentista em UTI's é indispensável, juntamente aos outros profissionais que compõem a equipe das UTI's; tendo como bem comum ajudar e promover o menor tempo possível de internação dos pacientes nessas unidades de terapia intensivas e prevenir futuras complicações para o hospitalizado; bem como acompanhar a maneira certa de se fazer uma correta higienização oral; obedecendo aos protocolos de higienização dessas unidades de tratamento intensivo. <sup>(14)</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Odontologia hospitalar se mostra indispensável para complementar a equipe multidisciplinar das Unidades de Terapia Intensiva em âmbito hospitalar, pois conta com cirurgiões dentistas capacitados e preparados para diagnosticar e acompanhar pacientes que necessitam de tratamento bucal, colocando em prática os protocolos de higienização oral. Essa higienização, quando bem feita pelo cirurgião dentista ou sob a orientação do mesmo, reduz os custos da internação e diminui o agravamento de doenças que mostraram ser bastante favorecidas pela má higienização bucal ou, até mesmo, pela sua ausência; como também melhora a resposta do paciente à terapia medicamentosa, contribuindo para uma melhora do seu quadro geral de saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Pinheiro TS, Almeida TF. A saúde bucal em pacientes de UTI. Bahia: Revista bahiana de odontologia, 2014; 2: 103-110 p.
2. Gaetti-jardim E, Setti JS, Cheade MFM, Mendonça JCG. Atenção odontológica a pacientes hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral. Revista brasileira de ciências da saúde, 2013: 36-6 p.
3. Sousa LVS, Pereira AFV, Silva NBS. A atuação do cirurgião dentista no atendimento hospitalar. São Luís: Revista ciências saúde, 2014; 45-7 p.
4. Lanza CRM, Castro WH, Silva TA, Travassos DV, Brito GM, Ferreira GL et al. Odontologia hospitalar. Belo Horizonte. Arq odontol, 2011:27-4 p.
5. Costa ACO, Rezende NPM, Martins FM, Santos PSS, Gallottini MHC, Ortega KL. A odontologia hospitalar no serviço público do estado de São Paulo. São Paulo: Revista Associação Paulista Cirurgião Dentista, 2013: 230-7 p.
6. Wayama MT, Aranega AM, Bassi APF, Ponzoni D, Garcia Junior IR. Grau de conhecimento dos cirurgiões dentistas sobre odontologia hospitalar. Rio Janeiro: Revista brasileira de odontologia, 2014; 52-5 p.

7. Assis C. Atendimento odontológico na uti's. Rio de Janeiro: Revista brasileira de odontologia, 2012; 75-4 p.
8. Aranega AM, Bassi APF, Ponzzone D, Wayama MT, Esteves JC, Garcia Junior IR. Qual a importância da odontologia hospitalar?. Rio de Janeiro : Revista brasileira de odontologia, 2012; 93-4 p.
9. Lima DC, Saliba NA, Garbin AJI, Fernandes LA, Garbin CAS. A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. Ciências e Saúde Coletiva. 2011. 1180-8 p.
10. Godoi APT, Francesco AR, Duarte A, KEMP APT, Silva-Lovato CH. Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. São Paulo: Revista de odontologia da UNESP, 2009. 109-5 p.
11. Moraes TMN, Silva A, Avi ALRO, Sousa PHR, Knobel E, Camargo LFA. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em Unidade de terapia intensiva. Revista Brasileira de Terapia Intensiva v.18 Nº 4, Outubro – Dezembro, 2006 .412-417 p.
12. Passaos BBC, Vasconcelos TB, Bastos VPD, Sousa CT. Desatenção às normas de biossegurança por profissionais de saúde em unidade de terapias intensiva de hospital na cidade de Fortaleza/CE. Revista Saúde Pública. Santa Catarina, Florianópolis, jan./mar. 2013. 35-49 p.
13. Orlandini TRM, Basualdo A, Oliveira KC. Manutenção da higiene oral de pacientes internados em unidades de terapia intensivas de hospitais. J Oral Invest, 2013. 4-8 p.
14. Aguiar ASW, Guimarães MV, Moraes RMP, Saraiva JLA. Atenção em saúde bucal em nível hospitalar: Relato de experiência de integração ensino/serviço em odontologia. Extensio: Revista Eletrônica de Extensão, Florianópolis, 2010. 100 - 110 p.
15. Gomes SF, Esteves MCL. Atuação do cirurgião dentista na UTI: um novo paradigma. Revista Brasileira Odontologia, Rio de Janeiro, jan./jun. 2012. 67 - 70
16. Rabelo GD, Queiroz CI, Santos PSS. Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. Arquivo Médicos Hospital Ciências Médicas Santa Casa São Paulo. 2010. 67-70 p.

17. Recomendações para higiene bucal do paciente adulto em uti – amib. Associação De Medicina Intensiva Brasileira Departamento De Odontologia E Departamento De Enfermagem. 10 p.
18. Meira SCR, Oliveira CAS, Ramos IJM. A importância da participação do cirurgião dentista na equipe multiprofissional hospitalar. Trabalho vencedor na 9ª edição do prêmio sinog de odontologia 2010 categoria estudante de odontologia. 28 p.
19. A Inserção do Cirurgião-dentista na Rede Hospitalar do RN foi tema de palestra no CES. Disponível em: <http://cfo.org.br/destaques/a-insercao-do-cirurgiao-dentista-na-rede-hospitalar-do-rn-foi-tema-de-palestra-no-ces/>.
20. Camargo EC. Odontologia hospitalar e mais que cirurgia bucomaxilofacial. Disponível em: <http://www.jornaldosite.com.br/arquivo/anteriores/elainecamargo/artelainecamargo98.htm>.
21. Odontologia Hospitalar – Conceituação em debate. Disponível em: <http://www.abraoh.org.br/odontologia-hospitalar/>.
22. Conselho Federal De Odontologia. Código de ética odontológica aprovado pela resolução cfo -118/2012. 20 p. Disponível em: [http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo\\_etica.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf)
23. Groff R, Prats H, Alvarez D.B. Castro M, Laurentti M. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva: relato de caso. 3 p. Disponível em: [http://www.odontologianauti.com.br/d/index.php/ct-menu-item-17/ct-menu-item-19/doc\\_download/9-importancia-da-atuacao-odontologica-em-pacientes-internados-em-uti-relato-de-caso](http://www.odontologianauti.com.br/d/index.php/ct-menu-item-17/ct-menu-item-19/doc_download/9-importancia-da-atuacao-odontologica-em-pacientes-internados-em-uti-relato-de-caso)

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos primeiramente a Deus, aos nossos pais, a nossa orientadora Lilian de Barros pelo carinho, paciência, dedicação e generosidade que nos ajudou e orientou. Aos professores que aceitaram assistir e avaliar nosso trabalho, Mayra Maria Coury França e Roberto Wagner Lopes Góes nossa gratidão e carinho. Aos nossos familiares e amigos pelo apoio e carinho. Aos amigos que fizemos na faculdade e que levaremos pela vida toda: Sílvia Letícia, Nathalia Cardoso, Ericka Santana, Pamela Cristina e Luís Otávio.

**Data de entrega do artigo para a banca: 27/10/2016**