

A IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO ÂMBITO HOSPITALAR NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

THE IMPORTANCE OF THE DENTAL SURGEON IN THE HOSPITAL SCOPE IN INTENSIVE CARE UNITS

JHONATAN DAVISON ALVES DE OLIVEIRA **COUTO**^{1*}, CARINA MATOS **CARDOSO**¹, PRISCILLA KAROLYNE **BRAVIN**²

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de Odontologia da Instituição de Ensino Superior de Cacoal - Fanorte; 2. Cirurgiã Dentista e Docente do curso de Odontologia da Instituição de Ensino Superior de Cacoal - Fanorte. (Graduada em Odontologia pela Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, possui especialização em Implantodontia e Prótese dentária pela Associação Brasileira de Odontologia.

* Rua Topázio, 622, Bairro Arco Íris, Cacoal, Rondônia. CEP: 76961-880. jhonatandavison@icloud.com

Recebido em 24/09/2024. Aceito para publicação em 02/10/2024

RESUMO

É incontestável que as unidades de terapia intensiva desempenham um papel crucial na saúde pública do Brasil, oferecendo cuidados intensivos e especializados que frequentemente salvam vidas. Porém dentro destes espaços muitas vezes a saúde bucal do paciente é negligenciada, apesar de sua importância para a saúde geral dos pacientes. Visto que uma saúde bucal inadequada pode desencadear uma série de complicações adversas, afetando não apenas o conforto do paciente, mas também sua recuperação e prognóstico. Existem algumas doenças que acometem a cavidade bucal, que se desenvolvem com maior frequência em pacientes em unidades de terapia intensiva, em razão da doença de base, da medicação utilizada, do estado de saúde geral do paciente e até dos equipamentos utilizados na ventilação e respiração do paciente. O objetivo deste trabalho é demonstrar a importância do cirurgião-dentista nesses ambientes tão fundamentais para a saúde nacional e a importância de uma saúde bucal adequada de pacientes em estado grave e como a presença de profissionais de odontologia nesses espaços potencializaria todos os outros tratamentos.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de terapia intensiva. Odontologia hospitalar. Higiene bucal.

ABSTRACT

It is undeniable that intensive care units play a crucial role in public health in Brazil, providing intensive and specialized care that often saves lives. However, within these spaces, the oral health of patients is often neglected, despite its importance to the general health of patients. Inadequate oral health can trigger a series of adverse complications, affecting not only the patient's comfort, but also their recovery and prognosis. There are some diseases that affect the oral cavity, which develop more frequently in intensive care units patients, due to the underlying disease, the medication used, the patient's general health status and even the equipment used for ventilation and breathing of the patient. The objective of this study is to demonstrate the importance of the

dentist in these environments that are so fundamental to national health and the importance of adequate oral health in patients in serious condition and how the presence of dental professionals in these spaces would enhance all other treatments.

KEYWORDS: Intensive care units. Hospital dentistry. Oral hygiene.

1. INTRODUÇÃO

O departamento de cuidados intensivos, conhecido como Unidade de Terapia Intensiva (UTI), dedica-se a fornecer tratamento a pacientes em estado crítico. Essa área especializada do hospital conta com tecnologia e materiais avançados para prestar atendimento. Os profissionais que atuam na UTI devem possuir amplo conhecimento técnico e científico, além de excepcional capacidade de trabalho em equipe. Consequentemente, a UTI desempenha um papel crucial na prestação de cuidados integrais. O objetivo de fornecer suporte ininterrupto seguro e restaurar as funções essenciais do corpo¹.

Em ambientes hospitalares, o papel do dentista é abordar proativamente as infecções orais, os seus potenciais complicações e a higiene oral. Particularmente em unidades de terapia intensiva (UTI), os pacientes enfrentam uma maior vulnerabilidade a infecções sistêmicas que podem ter origem na boca. Para mitigar o risco de infecções graves, como endocardite e pneumonia associada à ventilação mecânica, o dentista realiza avaliações minuciosas e implementa as intervenções necessárias para prevenir o avanço de doenças bucais².

Nos pacientes frequentemente se encontram problemas bucais que exigem atenção imediata, incluindo mucosite, lesões por pressão, xerostomia, doença periodontal, candidíase e saburra lingual. O cirurgião-dentista desempenha um papel crucial na

avaliação e abordagem destas condições, visando melhorar o bem-estar geral do paciente e auxiliar no seu processo de recuperação. Além disso, o envolvimento do dentista pode contribuir para a identificação e gestão de condições bucais que podem potencialmente complicar as condições médicas existentes³.

Streptococcus mutans é uma bactéria conhecida por seu papel na formação de cáries dentárias. Ela fermenta açúcares e produz ácidos que podem desmineralizar o esmalte dos dentes, resultando em cáries. Além de causar problemas dentários, *Streptococcus mutans* podem, em algumas situações, entrar na corrente sanguínea durante procedimentos odontológicos e contribuir para a endocardite infecciosa, uma doença infecciosa que acomete a o endocárdio, revestimento interno do coração, especialmente em pessoas com válvulas cardíacas já comprometidas ou que apresentem dispositivos vasculares^{4,5}. Além da *Streptococcus mutans*, temos também a *Streptococcus sanguinis* que faz parte da flora oral saudável e pode ajudar a manter um equilíbrio na placa dentária, inibindo patógenos mais nocivos. No entanto, essa bactéria também pode ser uma preocupação em um quadro de bacteremia, pois também se relacionam no desenvolvimento de endocardite em pacientes com problemas cardíacos^{4,6}. Outras bactérias presentes na cavidade oral, associadas a presença da doença periodontal, doença que envolve os tecidos de suporte dentário, como a *Tannerella forsythia* e *Capnocytophaga ochracea* também são muitas vezes encontradas em quadros de endocardite bacteriana^{4,7}.

A bactéria *Porphyromonas gingivalis* está associada a doenças periodontais como a periodontite, devido à sua capacidade de destruir o tecido periodontal e promover inflamação. Além de causar problemas dentários, *Porphyromonas gingivalis* podem estar envolvidas em infecções mais graves, como a Angina de Ludwig, uma condição perigosa que afeta o assoalho da boca pela evolução de processo infeccioso aos espaços faciais submandibular, sublingual e submentoniano, as vezes bilateralmente podendo ser fatal se não for tratada prontamente^{4,8}. Nesse mesmo quadro patológico, encontra-se outras bactérias presentes na cavidade oral, associadas a presença da doença periodontal, como *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella* e *Actinomyces israelii*, levando as formas mais graves da doença e até a óbito^{4,8}. Dessa forma a microbiota oral normal já apresenta bactérias de potencial patogênico que em situações de desequilíbrio ou imunossupressão, pode contribuir para infecções sistêmicas graves como a Endocardite bacteriana e Angina de Ludwig que se não tratadas prontamente apresentem um índice de mortalidade alto^{4,9}.

A promoção e manutenção do bem-estar bucal nas unidades de terapia intensiva não apenas promovem uma melhor colaboração entre profissionais, mas também buscam um atendimento abrangente ao paciente com melhor manejo da condição oral e seu potencial patogênico¹⁰.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Neste estudo, realizamos uma revisão da literatura que se baseou em artigos científicos e livros sobre a atuação do cirurgião-dentista em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Buscamos compreender a importância desse profissional nesse ambiente tão delicado e como sua atuação pode impactar a saúde e o bem-estar dos pacientes. Para isso, buscamos artigos que abordassem a presença do cirurgião-dentista na UTI e apresentassem evidências sobre o impacto positivo desse trabalho.

A pesquisa foi realizada utilizando bases de dados acadêmicas renomadas, como PubMed, Scielo e Google Scholar. Selecionamos artigos relevantes e preferencialmente dos últimos 10 anos para garantir a atualidade e a qualidade das informações. Após a escolha dos artigos, fizemos uma leitura crítica para avaliar sua qualidade e relevância. Essa análise nos permitiu identificar as principais contribuições dos cirurgiões-dentistas em tópicos essenciais como a prevenção de infecções, cuidados com a saúde bucal e apoio à equipe médica.

Ao reunir e analisar essas informações, consegue-se construir uma visão clara sobre o papel do cirurgião-dentista na UTI. Ao discutir os resultados encontrados, enfatiza-se a importância desse profissional em um ambiente tão delicado e propõe sugestões para valorizar sua atuação. Essa reflexão destaca como a presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar da UTI pode fazer a diferença na recuperação dos pacientes, promovendo uma abordagem mais completa e humana no cuidado intensivo.

3. DESENVOLVIMENTO

Importância da intervenção odontológica em UTIs: A integração de cuidados odontológicos em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é uma prática fundamental para a promoção da saúde geral dos pacientes internados em condições críticas. A saúde bucal frequentemente é negligenciada em ambientes hospitalares, mas a sua atenção adequada pode ter impactos significativos na recuperação e no prognóstico dos pacientes.

A presença ativa do cirurgião-dentista em UTIs pode evitar condições orais características como:

Gengivite: Trata-se de uma inflamação nas gengivas que ocorre, geralmente, por causa da placa bacteriana que se acumula nos dentes. Os sinais mais comuns são gengivas vermelhas, inchadas e que sangram quando há escovação dentária. Se não receber atenção adequada, a gengivite pode evoluir para uma infecção mais grave, a periodontite⁷.

Periodontite: É uma infecção séria nas gengivas chegando a afetar os tecidos de sustentação ao redor dos dentes, como o ligamento periodontal e osso alveolar. Geralmente, isso acontece devido ao acúmulo de bactérias na placa dental não removidas de forma adequada. Se não tratada, a periodontite pode levar à

perda dos dentes, e até ao desenvolvimento e agravamento de outras condições clínicas de saúde geral¹¹.



Figura 1. Periodontite. **Fonte:** SOUZA, A. F. de et al. A periodontite e uma inflamação irreversível.⁷

Pneumonia por aspiração mecânica: Essa é uma infecção pulmonar que acontece quando líquidos, alimentos ou secreções do trato digestivo entram nos pulmões. Isso pode ocorrer em pessoas que têm dificuldade em engolir ou que não conseguem tossir adequadamente. É uma condição preocupante, especialmente em pacientes em estado crítico^{12 13}.

A função adequada dos dentes é fundamental para a correta trituração dos alimentos, o que facilita a deglutição e reduz o risco de aspiração. A mastigação eficaz transforma os alimentos em partículas menores, permitindo uma deglutição mais segura e menos propensa ao refluxo ou aspiração¹⁴. Se os dentes estão comprometidos, a eficiência da mastigação pode ser reduzida, aumentando o risco de que partículas alimentares possam ser aspiradas para os pulmões. Além disso, a falta de dentição pode prejudicar a coordenação da deglutição e aumentar a probabilidade de aspiração¹⁵.

Ressecamento da mucosa oral (xerostomia): É quando a boca fica seca devido à baixa produção de saliva. A saliva é crucial para lubrificação dos tecidos da boca, e a falta dela pode aumentar o risco de cáries, infecções e dificultar a cicatrização. Isso pode ser desconfortável e afetar a qualidade de vida¹⁶.

Saburra lingual: É o acúmulo de resíduos, células mortas e bactérias na língua, que pode resultar em mau hálito e indicar problemas de higiene bucal. A saburra é um sinal de que é preciso cuidar melhor da higiene oral¹⁷.



Figura 2. Saburra Lingual. **Fonte:** AMORIM, J. de et al. Análise da relação entre a ocorrência da halitose e a presença de saburra

lingual. RGO.

Candidíase oral: Trata-se de uma infecção causada pelo crescimento excessivo de um fungo chamado *Candida*, que normalmente vive na boca. Essa condição pode provocar manchas brancas, dor e desconforto, especialmente em pessoas com o sistema imunológico enfraquecido¹⁸.



Figura 3. Candidíase Oral. **Fonte:** TUA SAÚDE. Candidíase oral.³³

Cárie: É a destruição do esmalte dos dentes causada por ácidos que são produzidos pelas bactérias que se alimentam de açúcares (Imagem 4). As cáries podem causar dor intensa e, se não forem tratadas, podem levar à perda do dente¹⁹.



Figura 4. Cárie. **Fonte:** GARCIA, T. Cárie dentária.¹⁹

Herpes vírus tipo I (HSV-1): Este vírus é responsável por causar feridas frias (herpes labial) na boca e pode ser transmitido pelo contato direto. Embora muitas pessoas tenham esse vírus, ele pode causar surtos desconfortáveis que afetam o dia a dia²⁰.

Herpes vírus tipo Zoster (HSV-2): Embora seja mais conhecido por causar herpes genital, esse vírus também pode, em casos raros, causar infecções orais. Ele pode resultar em dor e erupções cutâneas²¹.

Úlcera traumática: São feridas que aparecem na boca devido a traumas, como mordidas acidentais, e nesses casos pelo manuseio de utensílios médicos como o respirador. Essas úlceras podem ser muito dolorosas e desconfortáveis²².

Além das enfermidades orais já conhecidas, outro ponto importante a se considerar são que as complicações bucais, quando não tratadas, podem ter um efeito profundo na saúde de pacientes hospitalizados, e não só na boca, mas também a saúde do corpo como um todo. Um dos principais riscos de

problemas bucais é o aumento da chance de infecções respiratórias, como a pneumonia. Isso é especialmente preocupante em pacientes que estão na UTI. Quando a higiene bucal é negligenciada, a boca pode se tornar um habitat para diversas bactérias.

Durante a ventilação mecânica, por exemplo, essas bactérias podem ser acidentalmente aspiradas para os pulmões, aumentando o risco de pneumonia²³. A pneumonia associada à ventilação mecânica é uma das complicações mais comuns em pacientes críticos. A presença de placa bacteriana e doenças gengivais pode favorecer o desenvolvimento de infecções pulmonares, que são perigosas e podem levar a complicações sérias como demonstrada (Figura 5), o envolvimento pulmonar²⁴.

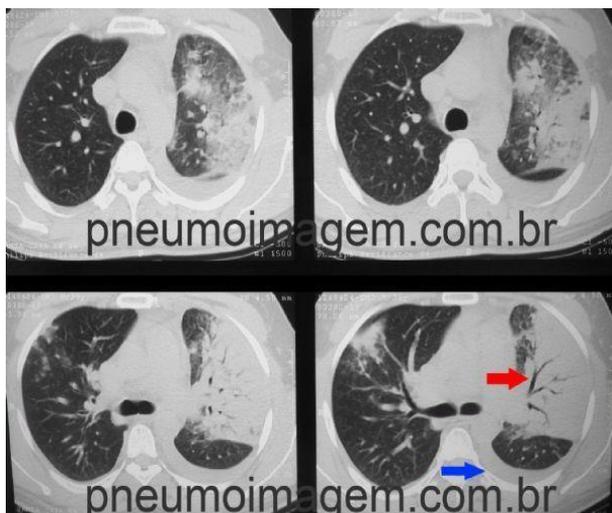


Figura 5. Exame de Imagem. **Fonte:** Pneumoimagem, 2023. PNEUMOIMAGEM. Pneumonia por localização anatômica.³²

Além disso, problemas na boca também podem permitir que bactérias entrem na corrente sanguínea, resultando em bacteremia. A periodontite, que é uma infecção nas gengivas, pode permitir que bactérias se infiltrem no sangue, o que pode causar condições como a sepsé, uma infecção sistêmica que pode ser letal. Para pacientes com problemas cardíacos, a entrada de bactérias na corrente sanguínea pode levar a infecções do revestimento interno do coração, uma condição conhecida como endocardite. Essa conexão entre saúde bucal e saúde sistêmica é crucial e deve ser considerada no atendimento a pacientes em estado crítico²⁵.

Além dos problemas respiratórios e da bacteremia, a saúde bucal está interligada a diversas condições de saúde. A diabetes, por exemplo, pode ser agravada por infecções bucais. A inflamação nas gengivas pode afetar o controle do açúcar no sangue, criando um ciclo complicado para os pacientes. Da mesma forma, a inflamação causada por infecções bucais pode contribuir para problemas cardíacos. As bactérias orais podem se juntar à formação de placas nas artérias, aumentando o risco de ataques cardíacos⁸. A presença de bactérias no sangue também pode impactar a função dos rins, causando mais problemas em pacientes já debilitados.

Cuidar da saúde bucal de pacientes hospitalizados é

crucial para evitar complicações que podem afetar todo o corpo. A presença de dentistas nas UTIs é fundamental, pois eles podem ajudar a implementar rotinas de higiene bucal e intervenções que previnam infecções (Figura 5)²². Promover a saúde bucal deve ser uma prioridade, pois isso pode ter um impacto significativo nos resultados clínicos e na recuperação dos pacientes²⁶.



Figura 6. Entubação. **Fonte:** Agência Brasil, 2020. AGÊNCIA BRASÍLIA. (2020). Odontologia ajuda na recuperação de pacientes de UTIs com COVID-19.²⁶

Além de intervir diretamente nas enfermidades orais e evitar que outras condições se formem ou se intensifiquem a partir de uma má higiene oral, implementar práticas de higiene bucal e educar a equipe sobre como cuidar da boca dos pacientes, o dentista pode ajudar a reduzir a carga bacteriana na cavidade oral, diminuindo assim o risco de pneumonia, especialmente em pacientes que estão em ventilação mecânica¹¹. Outro benefício importante é a redução do tempo de internação. Quando os pacientes recebem cuidados bucais adequados, é menos provável que desenvolvam complicações que exigiriam tratamentos adicionais. Isso significa que eles podem se recuperar mais rapidamente e receber alta do hospital em um tempo mais curto. Para os hospitais, isso é uma grande vantagem, pois libera leitos e recursos para atender a mais pacientes¹⁶. Outra vantagem é que a presença de dentistas nas UTIs pode ajudar a cortar custos. Problemas bucais que resultam em infecções podem levar a internações prolongadas e a tratamentos mais caros. Com uma abordagem proativa para a saúde bucal, é possível evitar essas complicações e, conseqüentemente, reduzir gastos com medicamentos e terapias adicionais²¹.

A qualidade de vida dos pacientes também se beneficia da atuação do dentista. Muitas vezes, a dor e o desconforto relacionados a problemas bucais podem afetar a experiência do paciente na UTI. O dentista pode ajudar a aliviar essa dor e garantir que os pacientes mantenham uma boa higiene bucal, o que contribui para um maior conforto durante a internação¹⁵. Em um momento já tão difícil, esse cuidado faz toda a diferença. Além disso, a presença do dentista promove um trabalho em equipe entre os profissionais de saúde. Dentistas, médicos e enfermeiros podem colaborar para um tratamento mais completo e eficaz. Essa integração permite que todos estejam cientes da

saúde bucal dos pacientes, facilitando a identificação precoce de problemas e a criação de estratégias para melhorar a saúde geral do paciente²⁷.

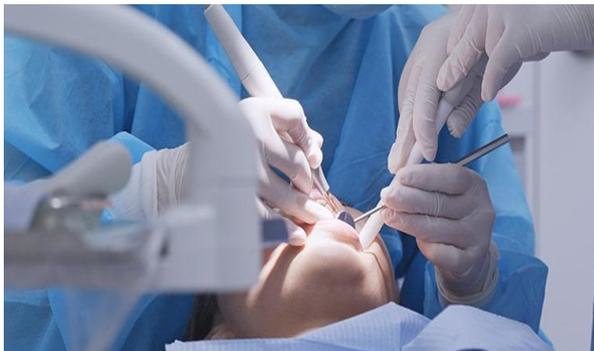


Figura 7. Procedimento Cirúrgico. **Fonte:** MULTISAÚDE. (2022). A importância do atendimento odontológico na UTI.²⁷

Portanto, fica claro que implantar cuidados odontológicos em unidades de terapia intensiva (UTIs) é uma tarefa importante, porém existem vários desafios que podem dificultar a inclusão efetiva dos dentistas na equipe multidisciplinar. Esses obstáculos podem ser práticos, institucionais e financeiros, e reconhecê-los é fundamental para melhorar o atendimento aos pacientes³¹.

Um dos principais desafios práticos é a infraestrutura das UTIs. Muitas vezes, esses ambientes não estão equipados com os materiais e instrumentos necessários para realizar procedimentos odontológicos. Isso significa que o dentista pode ter dificuldade em realizar intervenções simples, como limpezas ou avaliações detalhadas da saúde bucal. Além disso, o ambiente das UTIs é bastante complexo, com a necessidade de monitoramento constante dos pacientes. Isso pode tornar difícil encontrar o tempo e o espaço adequados para que o dentista possa atender seus pacientes²⁸.

As barreiras institucionais também são significativas. Muitas vezes, a atuação do cirurgião-dentista não é vista como uma prioridade nas políticas de saúde das instituições. Isso pode levar à falta de reconhecimento da importância da saúde bucal para o bem-estar geral dos pacientes críticos. A ausência de protocolos claros que integrem a odontologia no atendimento em UTIs pode dificultar a implementação de práticas sistemáticas. Sem esse suporte institucional, é complicado para os dentistas colaborarem de maneira eficaz com outras especialidades médicas²⁹. Incluir dentistas nas UTIs pode significar um custo extra para os hospitais, especialmente se não houver uma política clara de financiamento para os cuidados odontológicos em ambientes críticos. Muitas instituições podem optar por priorizar gastos em áreas como medicamentos e tecnologias, deixando a saúde bucal em segundo plano. Essa subestimação dos cuidados odontológicos pode resultar em complicações que, a longo prazo, levam a custos mais altos, devido a internações prolongadas e tratamentos adicionais³⁰.

Além disso, a falta de conscientização sobre a importância da saúde bucal entre outros profissionais

de saúde pode ser um obstáculo. Médicos e enfermeiros podem não ter plena consciência dos benefícios que a atuação do dentista pode trazer, resultando em resistência à sua inclusão na equipe da UTI. É essencial que todos os membros da equipe reconheçam que a saúde bucal é parte fundamental da saúde geral do paciente¹³.

Por fim, integrar o dentista à equipe da UTI requer um esforço conjunto de todos os profissionais de saúde. Essa colaboração pode ser desafiadora, pois cada membro da equipe já desempenha funções específicas e pode haver resistência a mudanças nas rotinas estabelecidas. Criar um espaço para a colaboração entre diferentes especialidades é essencial, mas pode exigir tempo e dedicação²⁷.

4. DISCUSSÃO

Desse modo, incluir cuidados odontológicos nas Unidades de Terapia Intensiva é essencial para a saúde e recuperação dos pacientes. A saúde bucal não deve ser negligenciada, pois ela desempenha um papel vital na prevenção de complicações graves. Embora existam desafios práticos, institucionais e financeiros que dificultam a atuação dos dentistas nas UTIs, a presença deles pode fazer uma grande diferença. Eles podem ajudar a reduzir infecções, diminuir o tempo de internação e melhorar a qualidade de vida dos pacientes¹⁶. Além de aliviar a dor e o desconforto, os dentistas colaboram com outros profissionais de saúde para criar protocolos que garantam um atendimento mais completo e eficaz. Reconhecer a saúde bucal como parte integrante do cuidado em UTIs é um passo fundamental para melhorar o atendimento e apoiar a recuperação dos pacientes em situações críticas. Com mais colaboração entre as equipes e um olhar mais atento para a saúde bucal, podemos transformar a experiência dos pacientes e alcançar resultados melhores e mais humanos na terapia intensiva²².

5. CONCLUSÃO

A inclusão de cuidados odontológicos nas Unidades de Terapia Intensiva é um passo crucial para melhorar a saúde e o bem-estar dos pacientes em estado crítico. A evidência demonstra que a saúde bucal está intimamente ligada à saúde sistêmica, e a negligência nessa área pode resultar em complicações sérias, como infecções respiratórias e bacteremias, que podem prolongar a internação e impactar negativamente a recuperação dos pacientes. A presença do cirurgião-dentista nas UTIs não apenas ajuda a prevenir essas complicações, mas também contribui para a redução do tempo de internação e dos custos hospitalares, promovendo uma abordagem mais econômica e eficiente na gestão da saúde.

Além disso, o cuidado odontológico melhora a qualidade de vida dos pacientes, aliviando a dor e o desconforto relacionados a problemas bucais. A integração do dentista à equipe multidisciplinar permite um tratamento mais completo e eficaz, beneficiando a saúde geral dos pacientes. Para que essa inclusão seja

efetiva, é necessário enfrentar os desafios práticos, institucionais e financeiros, promovendo a conscientização sobre a importância da saúde bucal e garantindo a infraestrutura adequada nas UTIs.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Amante LS, Rossetto DR, Schneider II. O papel da Unidade de Terapia Intensiva na assistência ao paciente crítico. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2009; 21(1):57-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/sn8wZ9YkFDNbRh3SvQpvPRw/>.
- [2] Souza AF, Guimarães AC, Ferreira EF. Avaliação da implementação de novo protocolo de higiene bucal em um centro de terapia intensiva para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. *REME Rev Mineira Enferm*. 2013; 17(1). DOI: 10.35699/2316-9389.2013.50252. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rem/article/view/50252>.
- [3] Garcia T. Importância da saúde bucal na prevenção de pneumonia em pacientes críticos. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2018; 30(1):105-12. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1679-4508.20180017>.
- [4] Silva RC, Costa AS. Condições bucais em pacientes internados em UTIs: um desafio para o cirurgião-dentista. *Rev Odontol Hospitalar*. 2021; 15(2):75-81. Disponível em: <https://sampi.net.br/bauru/noticias/2075487/columnistas/2022/03/a-saburra-evolui-para-a-lingua-pilosa>.
- [5] Araújo JF de O. O impacto da saúde bucal na saúde geral dos pacientes internados em UTIs. *Rev Assoc Paul Med*. 2016; 134(4):370-6. Disponível em: <https://www.rpm.org.br/abstract/impact-of-oral-health-on-general-health-in-icu-patients>.
- [6] Barros MIM, Silva AJF da, Marcelino WMDN, Teixeira J de A, Cipriano FMVE, Ribeiro A da C. Odontologia hospitalar: A nova especialidade odontológica que ratifica a importância do cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024; 6(2):2337-46. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n2p2337-2346. Disponível em: <https://bjih.scielo.org/revista/BJIHS/article/view/1571>.
- [7] Martins L, Vargas EOR, Oliveira NB da CF da, Collicchio RM de O, Monteiro VP, Cavalcante MPR, Borges TS. Importância da odontologia hospitalar: Condição de saúde bucal de pacientes internados. *Seven Editora*. 2023; p. 1161-6. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/editora/article/view/1517>.
- [8] Gusmão MF, et al. Atuação do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar. *Braz J Health Rev*. 2021; 4(6). Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-279>.
- [9] Andrade CM. *Farmacologia Aplicada à Odontologia*. 1ª ed. São Paulo: Editora XYZ; 2021.
- [10] Meneses KS, et al. Hospital dentistry: the importance of the dentist surgeon in the prevention of oral infections in the intensive care unit (ICU): a literature review. *Res Soc Dev*. 2022; 11(16). Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/38553>.
- [11] Orozco F, et al. The Role of Oral Care in Patients with Mechanical Ventilation. *Crit Care Res Pract*. 2016; 2016:9630742. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2016/9630742>.
- [12] Pneumoimagem. Pneumonia por localização anatômica. Disponível em: <https://www.pneumoimagem.com.br/imagem/pneumonia-por-localizacao-anatomica/pneumonia-bilateral-200#gsc.tab=0>.
- [13] Tua Saúde. Candidíase oral. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/candidiase-oral/>.
- [14] Mauri AP, et al. A importância do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar para o paciente internado em unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. *E-Acadêmica*. 2021; 2(3). Disponível em: <https://eacademica.org/eacademica/article/view/42>.
- [15] Berry DA, Davidson J, Masters I, et al. Collaboration in intensive care: a multidisciplinary approach to improving patient outcomes. *Crit Care Med*. 2006; 34(1):95-101.
- [16] Siqueira JS, Batista SA, Silva A, Jr, Ferreira MF, Agostini M, Torres SR. Candidíase oral em pacientes internados em UTI. *Rev Bras Odontol*. 2015; 71(2):176. DOI: 10.18363/rbo.v71n2.p.176.
- [17] Silva AP. A importância do dentista em unidades de terapia intensiva. *Saúde Debate*. 2020; 44(2):198-208. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202020558>.
- [18] Gomes AVSF, et al. The importance of the Dentist in the COVID-19 ICU. *Res Soc Dev*. 2021; 10(10). DOI: 10.33448/rsd-v10i10.18786. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18786>.
- [19] Silva JR. A importância da mastigação para a saúde digestiva e prevenção de aspiração. *J Bras Odontol*. 2020; 10(2):45-53.
- [20] Pinheiro TS. A saúde bucal em pacientes de UTI. *J Dent Public Health*. 2014; 5(2). Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2596-3368dentistry.v5i2.367>.
- [21] Souza AF, Guimarães AC, Ferreira EF. A periodontite e uma inflamação irreversível. *Sou Enfermagem*. 2023. Disponível em: <https://www.souenfermagem.com.br/saude-e-bem-estar/a-periodontite-e-uma-inflamacao-irreversivel/>.
- [22] Carvalho D. Prevenção de infecções hospitalares: o papel da saúde bucal. *Epidemiol Serv Saúde*. 2018; 27(3):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000300007>.
- [23] Garcia MA. Pneumonia por aspiração: aspectos clínicos e terapêuticos. *Rev Bras Pneumol*. 2018;44(4):317-24.
- [24] Agência Brasília. Odontologia ajuda na recuperação de pacientes de UTIs com COVID-19. Agência Brasília; 2020. Disponível em: <https://agenciabrasilia.df.gov.br/2020/10/25/odontologia-a-ajuda-na-recuperacao-de-pacientes-de-utis-com-covid-19/>.
- [25] Multisaúde. A importância do atendimento odontológico na UTI. Multisaúde. 2022. Disponível em: <https://multisaude.com.br/artigos/a-importancia-do-atendimento-odontologico-na-uti/>.
- [26] Cardoso MC, et al. Importância do cirurgião-dentista na prevenção de infecções bucais em pacientes internados em unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. *Braz J Health Rev*. 2021; 4(6):27115-26. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p2349-2364>.
- [27] Amorim JAA, et al. Análise da relação entre a ocorrência da halitose e a presença de saburra lingual. *RGO Rev Gaúch Odontol*. 2011; 59(1):7-13.
- [28] Garcia T. Cárie dentária. *Agenda Consulta*. 2023. Disponível em: <https://agendaconsulta.com/blog/carie->

- dentaria/.
- [29] De Moraes Santos MP, Moraes MPL, Fossêca DDD, Faria AS, Silva IHB, Carvalho A, Leão JC. Herpesvírus humano: tipos, manifestações orais e tratamento. *Odontol Clín Cient.* 2012; 11(3):191-6. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1677-38882012000300004&script=sci_arttext&tlng=pt.
- [30] Schwartz GAD. Direito à saúde: abordagem sistêmica, risco e democracia. *Rev Direito Sanit.* 2001; 2(1):27-38. DOI: 10.11606/issn.2316-9044.v2i1p27-38. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13085>.
- [31] Barros MIM, et al. Odontologia hospitalar: a nova especialidade odontológica que ratifica a importância do cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva. *Braz J Implantol Health Sci.* 2024; 6(2):2337-46. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n2p2337-2346. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1571>.
- [32] Silva LV. A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. 2024. FAMINAS, Muriaé. Disponível em: <https://bibliotecadigital.faminas.edu.br/jspui/>.