REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V.1 – N.6– 2024

A IMPORTÂNCIA DA HIGIENE BUCAL EM PACIENTES INTERNADOS NA UTI

THE IMPORTANCE OF ORAL HYGIENE IN ICU PATIENTS

Brysa Khatlinne Ribeiro de Souza
Graduanda em Odontologia, Faculdade
Presidente Antônio Carlos de TeófiloOtoni, Brasil
E-mail: brysaribeiro25@gmail.com

Marjorie Izabella Batista Aguiar
Mestre em Clínica Odontológica - Docente do
curso de Odontologia da Alfa Unipac
E-mail: marjoriebaguiar@hotmail.com

Resumo

Neste estudo, foi feita uma análise da importância da Odontologia Hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Esta análise é relevante devido ao impacto significativo que a Odontologia Hospitalar tem na saúde dos pacientes na UTI, sendo fundamental para a atuação conjunta de diversos profissionais nessa unidade. No contexto da saúde bucal, a Odontologia Hospitalar é crucial na implementação de medidas preventivas e restauradoras que visam reduzir a incidência de problemas dentários, que são comuns em ambientes de cuidados intensivos e onde há o uso de ventilação mecânica. A metodologia adotada consistiu na revisão de literatura, com a seleção de materiais em bibliotecas virtuais especializadas em conteúdo acadêmico e científico. Com base nas informações coletadas e analisadas, verifica-se que a Odontologia Hospitalar desempenha um papel essencial ao garantir um foco adequado na saúde bucal, pois a ausência desse cuidado apropriadamente realizado pode aumentar os riscos de infecções e complicações, destacando a importância da integração desse serviço nas equipes multiprofissionais que atuam nas UTI's.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica; Saúde Bucal.

REVISTA SAÚDE DOS VALES

Abstract

In this study, an analysis was made of the importance of Hospital Dentistry in the Intensive Care Unit (ICU). This analysis is relevant due to the significant impact that Hospital Dentistry has on the health of patients in the ICU, being fundamental for the joint action of several professionals in this unit. In the context of oral health, Hospital Dentistry is crucial in implementing preventive and restorative measures that aim to reduce the incidence of dental problems, which are common in intensive care environments and where mechanical ventilation is used. The methodology adopted consisted of a literature review, with the selection of materials in virtual libraries specialized in academic and scientific content. Based on the information collected and analyzed, it appears that Hospital Dentistry plays an essential role in ensuring an adequate focus on oral health, as the absence of this properly performed care can increase the risks of infections and complications, highlighting the importance of integrating this service in multidisciplinary teams that work in ICUs.

Keywords: Intensive Care Units; Pneumonia Associated with Mechanical Ventilation; Oral Health.

1. Introdução

O indivíduo internado na UTI requer um cuidado focado na preservação e manutenção da vida. É essencial adotar medidas específicas neste ambiente, garantindo que todos os procedimentos sejam conduzidos com planejamento e atenção minuciosa ao paciente (COSTA, *et al*, 2016).

É sabido que a boca é considerada como a porta de entrada de diversos microrganismos, os quais podem contribuir para o surgimento de diversos tipos de problemas. A limpeza bucal do paciente torna-se um procedimento essencial para evitar possíveis problemas e infecções na boca, tais como placa bacteriana, cáries, tártaro, doenças gengivais e lesões que podem surgir pelo uso do laringoscópio (CALDEIRA; COLUCCI, 2015).

Fatores bucais que pioram a situação, como falta de cuidados com a higiene bucal e problemas bucais pré-existentes antes da internação, juntamente com a possibilidade de necessidade de intubação, são aspectos que influenciam no surgimento de complicações durante o tempo em que o paciente está internado, podendo também interferir no tratamento médico (DOS SANTOS*, et. al,* 2017).

Pacientes internados e precisando de cuidados na UTI muitas vezes ficam completamente dependentes de assistência, o que dificulta a manutenção da higiene bucal adequada. Além da falta de higiene em si, processos naturais de limpeza

também são prejudicados devido à hospitalização. A quantidade de saliva, por exemplo, pode ser reduzida pelo uso frequente de remédios, levando ao acúmulo de placa bacteriana e favorecendo a proliferação de microrganismos nas vias respiratórias (SILVA, *et. al.,* 2017).

A origem e a propagação de infecções locais e respiratórias aumentam significativamente com o uso de ventilação mecânica, que é necessário para cerca de um quarto dos pacientes em UTIs. Esse problema surge devido à dificuldade de limpar a boca do paciente adequadamente, o que resulta na passagem de secreções orais ao redor do tubo traqueal, levando assim microrganismos prejudiciais para os pulmões (BATISTA, et al, 2014).

As infestações de bactérias que causam diferentes formas de pneumonia começam entre 48 e 72 horas depois da hospitalização e, ao atingirem os pulmões, aumentam em torno de 80% o risco de óbito. A pneumonia relacionada à ventilação mecânica é uma das principais infecções que podem ser prevenidas com a presença de um dentista em unidades de cuidados intensivos (TAQUES, 2019).

Estudos na área da saúde indicam que problemas bucais como cáries, inflamação na gengiva e doença periodontal podem impactar negativamente no estado de saúde geral dos indivíduos, resultando em maiores despesas e prolongamento do tratamento hospitalar, assim como prejudicar significativamente a qualidade de vida dos pacientes (BATISTA, *et. al.* 2014).

Considerando que essas doenças estão entre os principais motivos de doença e morte em pacientes hospitalizados em UTI's (COSTA*, et. al.,* 2016) é crucial a inclusão de um dentista na equipe de saúde dessas unidades, a fim de que a odontologia possa colaborar com os outros profissionais da equipe, em especial no que se refere ao controle de infecções e para oferecer mais conforto aos pacientes. Portanto, os dentistas desempenham um papel fundamental em complementar a equipe que cuida dos pacientes em estado crítico, uma vez que os cuidados odontológicos são fundamentais para a saúde como um todo (TAQUES, 2019).

1.1 Metodologia

Para desenvolvimento da pesquisa, foi realizada uma análise de fontes de informação, com enfoque em materiais científicos obtidos em bancos de dados online, como Scientific Eletronic Library On Line (SCIELO), Google Acadêmico; Portal da CAPES, BVS Odontologia, entre outros, considerando o período de 2013 a 2024. Através desse estudo, o presente levantamento bibliográfico examina questões relacionadas à higiene oral em indivíduos internados em UTIs, destacando a importância da atuação do dentista na prevenção de doenças por meio de cuidados com a saúde bucal.

A pesquisa foi conduzida utilizando os termos: Odontologia (Dentistry), Unidade de Terapia Intensiva (Intensive Care Unit), Higiene Bucal (Oral Hygiene). Foram escolhidos estudos que se destacaram na abordagem do assunto. Foram considerados artigos publicados entre os anos de 2013 e 2024, em português e inglês, incluindo livros, capítulos de livros, manuais, protocolos, diretrizes e editoriais. Textos que não foram revisados por pares de forma rigorosa, como os artigos científicos, além de artigos duplicados e que não atenderam aos critérios metodológicos propostos, foram excluídos durante a busca na literatura.

Na fase inicial da seleção, primeiro foi feita a análise do título e em seguida do resumo. Após essa etapa, os materiais selecionados foram examinados minuciosamente e resumidos, incluindo todas as informações relevantes sobre o assunto em estudo. Os resultados foram apresentados de maneira descritiva, e a discussão foi embasada em fontes da literatura que tratam do mesmo tema.

1.2 Objetivos Gerais

Analisar através de uma pesquisa bibliográfica a importância da intervenção odontológica no que tange à preservação da saúde bucal dos pacientes em UTI. Adicionalmente, abordar as principais patologias bucais que afetam os pacientes hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva; destacar as práticas odontológicas direcionadas aos pacientes acamados na UTI; debater sobre a relevância dos cuidados com a higiene bucal e quais intervenções são necessárias na UTI.

2. Revisão da Literatura

Na unidade de terapia intensiva, é fundamental garantir todos os recursos necessários, tanto materiais quanto humanos, para acompanhamento contínuo e eficaz do paciente em estado grave. Isso permite monitorar suas condições de saúde de forma adequada, possibilitando intervenções rápidas e eficientes para garantir a sua sobrevivência. Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) número 7 de 2010 da ANVISA, é obrigatório que as UTIs cumpram requisitos mínimos de funcionamento, incluindo a disponibilidade de serviços odontológicos no leito, seja por profissionais próprios ou terceirizados (PEREIRA; BAISEREDO, 2018)

Para garantir a vida do paciente na UTI, é essencial contar com uma equipe multidisciplinar que possa realizar um diagnóstico preciso e um tratamento adequado de acordo com a gravidade de sua condição. Dessa forma, é possível abordar diversos aspectos da saúde do paciente durante sua internação nessa unidade hospitalar. A colaboração multidisciplinar possibilita uma avaliação abrangente do paciente, alinhada com os cuidados intensivos típicos da UTI, evidenciando a união de esforços para manter sua saúde estável e prevenir o agravamento da doença ou o surgimento de novas complicações (FRANCO, et al, 2014)

A pneumonia hospitalar, também conhecida como nosocomial, é uma infecção comum em pacientes que estão na UTI e pode ser causada por micro-organismos presentes na boca e na garganta. Pacientes internados na UTI geralmente têm uma higiene bucal precária em comparação com aqueles que não estão hospitalizados, o que aumenta a presença de patógenos respiratórios em seus dentes e boca. A falta de uma boa higiene bucal facilita o desenvolvimento de um filme bacteriano prejudicial que contém micro-organismos capazes de infectar os pulmões (ARAÚJO; VINAGRE; SAMPAIO, 2019).

Adicionalmente, indivíduos com doença periodontal podem ter em sua placa bacteriana microrganismos que auxiliam na invasão das vias respiratórias

superiores por agentes causadores de doenças pulmonares. Esses microrganismos, quando presentes em quantidades elevadas na saliva, podem ser inalados para os pulmões, dando origem a essa infecção respiratória (MORAIS, *et al*, 2016).

FRANCO, J.B.; et al (2014) conduziram uma análise bibliográfica sobre pneumonia aspirativa ligada à ventilação mecânica (PAVM) e práticas de limpeza oral em pacientes da UTI, a fim de sugerir um protocolo de higiene bucal simples de compreender e colocar em prática. Ao examinarem diferentes protocolos descritos na literatura, os pesquisadores concordaram que a explicação e conscientização sobre sua importância fazem com que os profissionais de saúde se engajem mais nos cuidados com a higiene bucal. Apesar da literatura apresentar diversas opiniões sobre o melhor protocolo a ser seguido (método de escovação, produto a ser utilizado, frequência), foi possível concluir que a presença do dentista na UTI é crucial para treinar e orientar a equipe de enfermagem na realização da higiene bucal em pacientes entubados e ventilados, com o objetivo de eliminar focos infecciosos na boca que podem prejudicar o paciente. Os autores confirmaram que a criação de um protocolo padronizado de higiene bucal para pacientes entubados na UTI é eficaz, de baixo custo, seguro e contribui para a promoção da saúde bucal.

Prates et. al. (2014) conduziram uma pesquisa com o objetivo de avaliar o impacto das ações da equipe multidisciplinar na diminuição da ocorrência de infecções em pacientes adultos da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital de referência em Belo Horizonte. Eles realizaram uma análise dos dados de vigilância de infecções associadas a procedimentos invasivos na UTI ao longo de cinco anos, de julho de 2007 a junho de 2012, correlacionando as taxas de incidência de infecção. Os dados foram coletados do sistema SACIH (Sistema Automatizado de Controle de Infecções Hospitalares), e a identificação ativa de casos e coleta de dados para cálculo dos indicadores epidemiológicos foram realizadas pelas enfermeiras da Comissão Executiva de Controle de Infecções Hospitalares. Os resultados revelaram que as taxas de incidência de infecção relacionadas a

procedimentos invasivos estavam elevadas no início do estudo e apresentaram uma redução significativa após a implementação de intervenções, como a higienização das mãos, antissepsia com clorexidina, precauções de barreira máxima, entre outras. Os pesquisadores concluíram que as intervenções da equipe multidisciplinar resultaram em uma melhoria nos indicadores de qualidade da UTI, com uma redução significativa nas taxas de infecção.

Wayama *et.al.* (2014) realizaram uma pesquisa utilizando questionários, com o objetivo de avaliar o entendimento e a opinião dos cirurgiões-dentistas em relação à prática da Odontologia Hospitalar. Foram distribuídos 600 questionários para profissionais que atuam em consultórios (300 questionários) e em serviços de saúde pública (300 questionários) na cidade de Araçatuba (SP). No entanto, apenas 500 questionários foram preenchidos. Os resultados indicaram que 64% dos cirurgiões-dentistas pesquisados não receberam informações suficientes durante a formação acadêmica ou estas foram pouco significativas. Além disso, 46% dos participantes demonstraram falta de interesse ou não consideram necessário o atendimento hospitalar, enquanto 24% acreditam que esse ambiente é exclusivo para especialistas. Os autores destacaram que há uma lacuna no conhecimento em relação à Odontologia Hospitalar e sugeriram que os cirurgiões-dentistas sejam preparados desde a graduação para atuar nesse contexto, enfatizando a importância de as faculdades de Odontologia incluírem esse tema na grade curricular.

Hayashida *et. al.* (2016) conduziram uma pesquisa para avaliar os efeitos de diferentes métodos de higiene bucal na redução de bactérias na boca durante a intubação. O estudo contou com a participação de 45 pacientes com uma média de idade de 65 anos, submetidos à ventilação mecânica por intubação oral. Os pacientes receberam cuidados odontológicos de dentistas e higienistas dentais na UTI do Hospital Universitário de Nagasaki entre janeiro e setembro de 2014. Foram organizados em três grupos: 1) grupo controle, 2) grupo com iodo povidona e 3) grupo com tetraciclina. Dentre os pacientes, havia 21 cirurgias eletivas e 24 internações de emergência. Eles passaram por procedimentos odontológicos como

extração dentária, tratamento de canal e higienização bucal. No estudo em questão, foi utilizado iodo povidona a 10% para avaliar seu efeito na diminuição de bactérias na língua e no fluido orofaríngeo, já que o uso de clorexidina 0,12% em superfícies mucosas é proibido no Japão devido a relatos de anafilaxia. Os pacientes que receberam a aplicação tópica de iodo povidona apresentaram uma pequena redução de bactérias em comparação com o grupo controle. Os resultados indicaram que a escovação dentária e amostras de mucosa tiveram resultados modestos na redução de bactérias no fluido orofaríngeo, porém houve uma diminuição significativa após a irrigação. Ademais, a aplicação de pomada de tetraciclina na língua inibiu fortemente o crescimento bacteriano, com efeitos notáveis. Portanto, os pesquisadores concluíram que a higiene bucal com irrigação da cavidade oral e orofaringe seguida pela aplicação tópica de antibióticos como tetraciclina pode ajudar a reduzir a presença de bactérias na boca de pacientes sob ventilação mecânica.

Blum *et. al.* (2017) conduziram uma pesquisa com o objetivo de analisar as atividades diárias dos profissionais de odontologia, o impacto dos procedimentos de cuidados com a saúde bucal, o nível de conhecimento da equipe da UTI sobre saúde oral e as práticas utilizadas para fornecer esse cuidado aos pacientes internados na UTI. O estudo consistiu na aplicação de um questionário auto administrado para 231 participantes, sendo 182 técnicos e 49 enfermeiros. Foram incluídas sete UTI´s de hospitais públicos, uma UTI de hospital privado e uma UTI de hospital filantrópico, no período de março a agosto de 2015. Os resultados da pesquisa demonstram que a maioria dos participantes reconhece a importância dos cuidados bucais em pacientes de UTI, e que os problemas de saúde bucal são frequentes nesse ambiente, de acordo com a equipe. Em relação à higiene bucal, uma parcela significativa dos profissionais considera essa tarefa desagradável e enfrenta dificuldades em executá-la. Além disso, parte da equipe não recebeu o treinamento adequado e alega falta de tempo para realizar os cuidados bucais necessários. Os autores ressaltam a importância da presença de um profissional de saúde bucal para garantir a qualidade dos cuidados e minimizar possíveis complicações que poderiam afetar a saúde dos pacientes da UTI.

PEREIRA, K.O.R.; BAISEREDO, C (2018) realizaram uma análise da literatura sobre a participação do odontologista na prevenção da Pneumonia nosocomial na UTI, desde os obstáculos para ser aceito nos hospitais até a implementação de práticas apropriadas durante a hospitalização do paciente na unidade de terapia intensiva. O autor do estudo abordou diversos temas como Odontologia Hospitalar, condição periodontal de pacientes na UTI e sua influência, incidência da Pneumonia nosocomial, o papel do odontologista na equipe multidisciplinar, higiene oral dos pacientes na UTI, métodos de higienização em pacientes debilitados. Os autores evidenciaram que os pacientes internados na UTI frequentemente têm problemas de higiene bucal e que a falta de cuidados pode resultar em várias complicações no estado de saúde dos pacientes, incluindo a possibilidade de contrair a pneumonia nosocomial (que se desenvolve nas primeiras 48 a 72 horas de internação na UTI, devido a mudanças na microbiota oral, com um aumento de bactérias gram-negativas levando a infecções); aumento do tempo de internação; custos hospitalares; morbidade e até mortalidade; entre outros. Além disso, destacaram a importância da odontologia hospitalar, ressaltando o papel do odontologista ainda subestimado e pouco reconhecido na equipe multidisciplinar. Em conclusão, enfatizaram que o monitoramento e detecção precoce de alterações na saúde bucal de pacientes sistemicamente comprometidos na UTI pode prevenir problemas locais e sistêmicos, garantindo um melhor cuidado aos pacientes.

Segundo Lobão *et. al.* (2016), em sua pesquisa examinaram por meio de uma análise bibliográfica a relevância do cirurgião dentista no contexto hospitalar, incluindo nas Unidades de cuidados intensivos, onde tem mostrado melhorias na saúde dos pacientes. Eles concluíram que a implementação da Odontologia Hospitalar é uma das maneiras que colaboram para alcançar resultados satisfatórios para os pacientes na UTI.

Assim, conforme Rocha e Ferreira (2014) mencionam, além do dentista cirúrgico atuando em hospitais, a presença do enfermeiro é fundamental para promover a saúde dos pacientes em condições críticas. Eles sugerem a

implementação de programas, cursos de capacitação e especializações em unidades de terapia intensiva, com o objetivo de aprimorar o cuidado e o desenvolvimento profissional desses profissionais.

É comum na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que o paciente seja sedado ou esteja em estado de coma. É essencial que seja feita uma avaliação cuidadosa da sua qualidade de vida, levando em consideração os cuidados de outras áreas clínicas que não estão diretamente ligadas à doença que levou à sua internação na UTI. Quando não há essa atenção especial, o estado de saúde do paciente pode piorar, trazendo consequências não apenas para ele, mas também para seus familiares, além de resultar em complicações que poderiam ter sido evitadas com a adoção de medidas preventivas (MIRANDA, 2018).

É importante destacar que o trabalho na UTI oferece ao dentista uma chance de mostrar sua versatilidade no cuidado com o paciente, já que envolve uma prática profissional diferente do habitual em seu dia a dia de atendimento. Os procedimentos são mais desafiadores devido ao risco que o paciente enfrenta, além da colaboração com outros profissionais em um ambiente multidisciplinar, possibilitando a troca e difusão de conhecimentos (SANTOS, T. B.; et al, 2017).

Quando se trata de comprometimento do sistema, a falta de cuidados com a saúde bucal pode causar o surgimento de infecções ativas, como cáries não tratadas, inflamações gengivais e outras infecções oportunas. Esses aspectos podem agravar as doenças preexistentes, além de afetar a capacidade de mastigação, fala e deglutição, piorando ainda mais a condição clínica de pacientes que estão muito enfraquecidos (VILELA; FEREIRA; SANTOS, 2015).

Neste cenário, vale ressaltar que a saúde bucal influencia diretamente no bem-estar geral do paciente, sendo fundamental reconhecer que a propagação de bactérias da boca para outras regiões do corpo contribui para a piora do quadro inflamatório crônico, devido à liberação contínua de substâncias químicas e produtos da inflamação que, em níveis elevados no organismo, podem

desencadear o surgimento e o avanço de doenças sistêmicas (ROCHA; FERREIRA, 2014).

Levando em conta essa assistência, torna-se evidente que a Odontologia Hospitalar desempenha um papel crucial, impactando significativamente na diminuição do tempo de hospitalização, além de contribuir para a promoção da saúde global dos pacientes internados na UTI. Por conseguinte, inclui-se o tratamento de problemas bucais, com a realização de procedimentos simples, moderados ou complexos, o que resulta na redução das infecções hospitalares e melhora o conforto do paciente durante sua permanência nessa unidade (MENDONÇA; GONDIM, 2017).

3. Considerações Finais

A pesquisa ajudou os cirurgiões dentistas a atuarem na UTI. Os resultados beneficiam tanto os profissionais, proporcionando conhecimento amplo, quanto os pacientes, que necessitam de cuidados especiais. Dessa forma, o estudo contribuiu para aprimorar a saúde bucal da população hospitalar na Unidade de Terapia Intensiva.

A análise dos dados coletados durante a revisão da literatura possibilitou a identificação de que a presença do dentista, atuando na área da Odontologia Hospitalar, na UTI é fundamental, seja para garantir a saúde completa do paciente, ou para assegurar a correta higienização bucal. Isso se torna ainda mais relevante quando se leva em consideração que as equipes de enfermagem realizam diversas atividades de cuidado nessa unidade, muitas vezes com conhecimento limitado sobre os cuidados odontológicos, resultando em cuidados incompletos na área da saúde bucal.

Dessa forma, a Odontologia Hospitalar proporciona cuidados aos pacientes internados que possam ter alguma doença sistêmica, além de promover a adoção de medidas preventivas e orientações para os demais profissionais que trabalham nessa unidade de saúde. Na UTI, a atenção é ainda mais necessária, especialmente para garantir a saúde bucal, que impacta na redução dos riscos de infecções e doenças.

Agradecimentos

Toda honra e toda glória ao Senhor Deus. Agradeço minha mãe, minha tia Cris, meu irmão Lourenço e Gilson Barbosa que foram responsáveis por essa realização, dedico a vocês. Não poderia deixar de citar os amores da minha vida, Joaquim Barbosa e Dona Mary. Com muito carinho agradeço aos meus professores, minha orientadora Marjorie e o meu coordenador Francisco Limeira a quem tenho eterna gratidão.

Referências

ARAÚJO, R. J. G.; VINAGRE, N. P. L.; SAMPAIO, J. M. S. **Avaliação sobre a Participação de Cirurgiões-Dentistas em Equipes de Assistência ao Paciente.** Journal: Acta Scientiarum: Health Science. Maringá, v.31, n.2, p.153-57, 2019.

BATISTA, S. A.; SIQUEIRA, J. S. S.; JUNIOR, A. S.; FERREIRA, M. S.; AGOSTINI, M.; TORRES, S. R. Alterações Orais em Pacientes Internados em Unidades de Terapia Intensiva, **Rev. Bras. Odontol.** Rio de Janeiro, v.71, n.2, p.156- 9, jul./dez. 2014.

BLUM, D. F. C.; et al. Influence of dentistry professionals and oral health assistance protocols on intensive care unit nursing staff. A survey study. **Revista Brasileira Terapia Intensiva,** Passo Fundo, vol. 29, n. 3, p:391-393, 2017.

CALDEIRA P.M; COLUCCI, R.A.S. Higiene oral de pacientes em intubação orotraqueal internados em uma unidade de Terapia Intensiva. **Rev Enferm Integr.** 2015.

COSTA, J. R. S. et al. **A odontologia hospitalar em conceitos.** Revista ACBO, Porto alegre, vol.25, n. 2, p. 211-218, ago. 2016.

DOS SANTOS, THAINAH BRUNA et al. **A inserção da odontologia em Unidades de Terapia Intensiva.** Journal of Health Sciences, v. 19, n. 2, p. 83-88, 2017.

FERREIRA, J.A.; LONDE, L.P.; MIRANDA, A.F. A relevância do cirurgião-dentista na UTI: educação, prevenção e mínima intervenção. **Revista Ciências e Odontologia,** Brasilia, v.1,n.1, p. 18-23 ,mai., 2017.

FRANCO, J.B.; et al. Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. **Revista Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa**, São Paulo, vol. 59, n. 3, p.126-131, 2014.

HAYASHIDA, S.; et al. **The effect of tooth brushing, irrigation, and topical tetracycline administration on the reduction of oral bacteria in mechanically ventilated patients: a preliminary study.** BMC Oral Health, Nagasaki, Japão, DOI 10.1186/s12903-0160224-x, p. 16:67, 2016.

LOBÃO, F. R.; et al. O papel da Odontologia Intensiva. Academus. **Revista Científica da Saúde**, 1 (3); 1-11, dezembro de 2016.

MIRANDA, A. F. Odontologia Hospitalar: unidades de internação, centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva. **Revista Ciência e Odontologia**, 2 (2); 5-13, 2018.

MENDONÇA, E. M. S.; GONDIM, T. R. M. **A importância da higiene bucal em pacientes na UTI e pré-alta hospitalar com trauma na arcada dentária decorrente do uso de laringoscópio.** Journal Health Science Institute, 35 (2); 108111, 2017.

MORAIS, T. M. N, et al. A Importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**. v.18, n.4, p.412-17, out/dez. 2016.

PRATES, D. B.; VIEIRA, M. F.M.; LEITE, T.S.; COUTO, B. R. G. M.; SILVA, E.U. Impacto de programa multidisciplinar para redução as densidades de incidência de infecção associada à assistência na UTI de hospital terciário em Belo Horizonte. Revista Med Minas Gerais; 24(Supl 6): S66-S71, 2014.

PEREIRA, K.O.R.; BAISEREDO, C. A atuação do cirurgião-dentista na prevenção da PNM na UTI. **Revista Odontol Planal Cent.**, Planaltina, vol. 1, p. 1-10, nov., 2018.

ROCHA, A. L.; FERREIRA , E. F. **Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião-dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária.** Arquivos de Odontologia, 50 (4); 154-160, dezembro de 2014.

SANTOS, T. B.; et al. **A inserção da Odontologia em Unidade de Terapia Intensiva.** Journal Health Sciencie, 19 (2); 83-88, 2017.

SCHLESENER, V.R.F; ROSA, U.D; RAUPP, S.M.M. O cuidado com a saúde bucal de pacientes em UTI. **Rev Cinergis**, 2012.

SILVA, ISABELLE OLIVEIRA et al. A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. **Rev Méd Minas Gerais**, v. 27, p. e-1888, 2017.

TAQUES, LUANA et al. **Desenvolvimento de um manual ilustrado para o cirurgião- dentista da Unidade de Terapia Intensiva: relato de experiência.** 2019.

VILELA, M. C. N.; FEREIRA, G. Z.; SANTOS, P. S. S. **Cuidados bucais e pneumonia nosocomial: revisão sistemática.** Einstein, 29 (16); 1-7, 2015.

WAYAMA, M. T.; ARANEGA, A. M.; BASSI, A. P. F.; PONZON, D. Grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre odontologia hospitalar. **Revista brasileira odontologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 48-52, jan./jun. 2014.