



Construindo o seu Futuro  
FACULDADE EDUFOR  
CURSO DE ODONTOLOGIA

**CLAUDIA LUZIA COSTA SILVA**

**ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

**SÃO LUÍS**

**2022**

**CLAUDIA LUZIA COSTA SILVA**

**ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor, Unidade São Luís -MA, como pré-requisito para colação de grau de Cirurgião-dentista.

**Orientador (a):** Prof<sup>a</sup>.Laysa da Cunha Barros

**SÃO LUÍS**

**2022**

S586a Silva, Claudia Luzia Costa

Atuação do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva / Claudia Luzia Costa Silva — São Luís: Faculdade Edufor, 2022.

34 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (ODONTOLOGIA) — Faculdade Edufor - São Luís, 2022.

Orientador(a) : Laysa da Cunha Barros

1. Unidade de Terapia Intensiva. 2. Cirurgião Dentista. 3. Pacientes. 4. Odontologia. I. Título.

FACULDADE EDUFOR SÃO LUÍS

CDU 616.314-085

SILVA, Claudia Luzia Costa. **Atuação do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva.** Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Curso de Odontologia da Faculdade Edufor como pré-requisito para o grau de Cirurgião-dentista. 2022

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em: 14 / 12 / 2022.**

BANCA EXAMINADORA

---

Professor (a) Laysa da Cunha Barros  
(ORIENTADOR (A))

---

Professor (a) Chrys Morett Carvalho de Freitas  
(1º MEMBRO)

---

Professor (a) Karime Tavares Lima da Silva  
(2º MEMBRO)

---

Professor (a)  
(SUPLENTE)

Dedico esta pesquisa a toda a minha família, que sempre estiveram por perto e não mediram esforços para me apoiar nesta etapa da vida.

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, que me deu força e coragem para vencer todos os obstáculos e dificuldades enfrentadas durante o curso, que me socorreu espiritualmente, dando-me serenidade e forças para continuar.

Ao professor Laysa da Cunha Barros, minha orientadora, e a meus familiares que acreditaram na possibilidade da realização deste trabalho, pelo seu incansável e permanente encorajamento, pela disponibilidade dispensada e sugestões que foram preciosas para a concretização desta monografia.

À minha mãe, minha filha, e irmãos e, com eles compartilho a realização deste trabalho que é um dos momentos mais importante da minha vida.

A todos dessa instituição (EDUFOR) que permitiram que eu chegasse onde estou.

Meus colegas de classe que foram verdadeiros companheiros.

## RESUMO

A Odontologia hospitalar é uma área relativamente atual e pouco propagada, que vem recebendo evidência devido à pandemia da COVID-19, principiada em março de 2020. Pacientes hospitalizados e internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são avaliados pacientes críticos que precisam de monitoramento constante. O déficit do cuidado com a higiene oral pode ser decisivo para a evolução ou gravidade do quadro clínico do paciente. Por isso a presença do Cirurgião Dentista (CD) como parte da equipe multidisciplinar é fundamental, pois ele atua não apenas na intervenção curativa dos pacientes críticos e sim, para evitar o agravamento de condições sistêmicas. Dentro desse argumento, o presente estudo tem como principal objetivo descrever a atuação do cirurgião dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Tratou-se de uma pesquisa na modalidade de revisão integrativa da literatura, onde foram realizadas as buscas nas bases de dados da Biblioteca Científica Eletrônica Virtual (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PUBMED. Foram pesquisados os artigos publicados em língua portuguesa nos últimos dez anos, 2012-2022, texto completo, disponível online, com acesso livre. A atuação do CD em espaço hospitalar fundamenta-se na concretização do conceito de saúde integral e promoção de saúde, acredita-se que em sua atuação em equipes de saúde multidisciplinares, desenvolve atividades de promoção e educação em saúde que contemplem simultaneamente a saúde integral de indivíduos e coletividades, proporcionando uma elevação dos níveis de saúde da população.

**Palavras-chave:** Unidade de Terapia Intensiva. Cirurgião Dentista. Pacientes. Odontologia.

## ABSTRACT

Hospital dentistry is a relatively new and little publicized area, which has been in the spotlight due to the pandemic of COVID-19, starting in March 2020. Patients hospitalized and admitted to Intensive Care Units (ICU) are assessed critical patients who need constant monitoring. The deficit of care with oral hygiene can be decisive for the evolution or severity of the patient's clinical picture. Therefore, the presence of the Dental Surgeon (DC) as part of the multidisciplinary team is essential, because he acts not only in the curative intervention of critical patients but also to prevent the worsening of systemic conditions. Within this argument, the present study has as its main objective to describe the role of the dentist in the Intensive Care Unit (ICU). This was a research in the modality of integrative literature review, where searches were made in the databases of the Scientific Electronic Virtual Library (SCIELO) and Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and PUBMED. Articles published in Portuguese language in the last ten years, 2012-2022, full text, available online, with free access were searched. The performance of the DC in hospital space is based on the implementation of the concept of integral health and health promotion, it is believed that in their work in multidisciplinary health teams, they develop health promotion and education activities that simultaneously address the integral health of individuals and communities, providing an increase in health levels of the population.

**Keywords:** Intensive Care Unit. Dental Surgeon. Patients. Odontology.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>13</b>
3.1	IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UTI.....	13
3.2	DEVERES DOS CIRURGIÕES DENTISTAS.....	14
3.3	FORMAS DE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES NA UTI.....	18
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>24</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>26</b>
	<b>ANEXOS</b> .....	<b>32</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O atendimento odontológico em Unidades de Terapias Intensivas (UTIs) é extremamente importante e vincula um baixo custo para prevenir e controlar doenças, sobretudo, as infecções respiratórias. No entanto, as condutas de higiene oral são normalmente realizadas por enfermeiros, os quais em regra não desfrutam de conhecimento para realizá-la de forma correta. Neste sentido, é de suma importância a presença do profissional Cirurgião Dentista (CD) nesse ambiente (MIRANDA, 2017).

O papel do cirurgião dentista em tratamentos odontológicos nas Unidades de Terapias Intensivas (UTI's) objetiva não só precaver infecções bucais (que podem agravar a condição patológica do paciente), mas ainda, limitar a dispersão de microorganismos disseminadores que invadem desde a cavidade oral até o trato respiratório inferior desses pacientes (SILVA et al., 2017).

Isso porque, pacientes internados nesse tipo de ambiente, ficam susceptíveis ao alto risco de contaminação e precisam de rigorosos protocolos de cuidados devido a quadros de imunodeficiência. Desse modo, a boca aparece como um dos principais meios de entrada para microrganismos infecciosos. Fato preocupante, uma vez que à instalação de infecções bucais e/ou sistêmicas, pode agravar o estado de saúde geral do paciente (SILVA et al., 2017).

A atuação de CD em espaços hospitalares é essencial, uma vez que muitos pacientes em circunstância de internamento se descobrem em quadros clínicos patológicos onde a saúde bucal fica afetada, seja por conta das intercorrências colaterais de medicamentos, ou por mudanças sistêmicas que surgem no paciente ou até mesmo por desenvolvimento bacteriano devido à inviabilidade para o

tratamento bucal particular ou até mesmo por infecções hospitalares (PALMEIRA, 2020).

Comumente, pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresentam higiene oral precária, devido à diminuição da limpeza natural da boca promovida pela mastigação, movimentação da língua e bochecha e redução do fluxo salivar pelo uso de alguns medicamentos. Além disso, a existência do tubo traqueal prejudica o acesso à cavidade bucal, aumentando a presença do biofilme (MARTINS; SOUSA, 2022).

A condição de trabalho do CD e da equipe de saúde bucal torna esses profissionais mais susceptíveis ao risco de infecção cruzada e a vários tipos de patógenos, entre eles, vírus e bactérias, podendo ser letais. Com isso, torna-se necessária a proteção da equipe odontológica com equipamentos de proteção individual para prevenir o contágio de doenças infecciosas (MIRANDA, 2016).

Portanto, a inserção do CD nas equipes interdisciplinares nas UTI's é determinante em razão da assistência permanente do estado de saúde dos pacientes. A limpeza e cuidado da higiene bucal previne várias complicações diante de diferentes problemas encontrados nas UTIs. No entanto, a falta de orientações e uma equipe multiprofissional interfere na qualidade do tratamento (SALDANHA et al., 2015).

Neste sentido, a presença do CD no âmbito hospitalar é de grande importância para o diagnóstico das alterações bucais, tanto na em procedimentos emergenciais frente aos traumas, quanto em procedimentos preventivos relacionados ao agravamento da condição sistêmica ou surgimento de infecção hospitalar (SILVA et al., 2017).

Portanto, os cirurgiões dentistas precisam ter o conhecimento necessário para tratar todos os casos de advindos na UTI, juntamente com a terapia associada, que tem o objetivo de contribuir para a má saúde bucal, como várias infecções fúngicas oportunistas, boca seca associada à diminuição do fluxo salivar, ulcerações e gengivite como resultado do comprometimento do sistema imunológico e/ou ambiente oral suscetível. Logo, o profissional deve utilizar os EPIs de forma adequada, além de conhecer os principais procedimentos diante deste novo cenário (TEIXEIRA et al., 2018).

O presente estudo tem como principal objetivo ~~de~~ descrever a atuação do cirurgião dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

## 2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa de natureza exploratória, desenvolvida a partir da revisão bibliográfica, com a abordagem qualitativa e da leitura de artigos científicos, publicados nos últimos dez anos.

A coleta do material para a presente pesquisa foi realizada nos meses de agosto a outubro de 2022. O ambiente virtual foi essencial na busca desse material, pois se pesquisou em site de busca, através de banco de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), relacionados à importância da atuação do cirurgião dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), através dos seguintes descritores “Unidade de Terapia Intensiva. Cirurgião Dentista. Pacientes. Odontologia”.

Além do material eletrônico, buscaram-se dados em livros e periódicos da área, os quais foram fundamentais para conceituar e contextualizar as informações previamente coletadas, perfazendo um total de 63 artigos utilizados para a elaboração desse trabalho.

Como critérios de inclusão foram considerados artigos em português, contendo informações sobre o tema abordado. Para os critérios de exclusão serão artigos em outros idiomas, publicações em duplicidade, arquivos que após seleção parcial seja verificado que trata de assuntos diferentes aos de interesse da pesquisa e trabalhos anteriores a 2011.

Realizada a etapa de coleta de dados, foi feita uma leitura dos materiais, a fim de selecionar quais materiais atenderiam o objetivo do presente estudo. Em seguida, fichou-se o material selecionado, a fim de facilitar o entendimento do conteúdo.

Na fase de interpretação, as obras foram lidas e analisadas sendo que os eixos temáticos dos resultados foram organizados de acordo com o objetivo do trabalho, para que fossem discutidos.

Depois das etapas descritas acima, foram apresentadas as principais considerações de cada material utilizado, a fim de serem discutidas e relacionadas entre si, para que se tenha um posicionamento acerca da atuação do cirurgião dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 DEVERES DOS CIRURGIÕES DENTISTAS

O CD capacitado possui como principal finalidade analisar e realizar exames clínicos apropriados em pacientes que estejam hospitalizados visando o acompanhamento diretamente, buscando minimizar possível modificação do meio bucal removendo focos bacterianos que possam causar infecções. Podendo fazer a reabilitação oral desde uma simples restauração a uma cirurgia. Com isso, concede que os recursos terapêuticos médicos sejam administrados junto dos profissionais da área de atuação do CD (SILVA NETO et al., 2019).

Os deveres do cirurgião dentista englobam restaurar e conservar a saúde bucal, precaver infecções e lesões bucais, concretizar processos de emergência frente aos traumas, supervisionar e nortear adequadamente os técnicos de enfermagem para a efetivação de uma higiene bucal suficiente e dinâmica, impedir agravamento da qualidade sistêmica e aparecimento de uma infecção hospitalar e interferir com métodos preventivos e curativos originando saúde e aconchego ao paciente (ARANEGA et al., 2012; MIRANDA et al., 2017a; VIEIRA, 2019).

No entanto, ainda tem o objetivo de realizar um exame clínico adequado no paciente hospitalizado para avaliar se tem presença de alguma alteração bucal e remover os focos infecciosos através de restaurações, curativos, cirurgias, raspagens e medicações, prevenir sangramentos, tratar lesões orais e realizar ainda tratamentos paliativos. Assim, permite que o tratamento médico não seja interrompido e que o paciente se recupere rapidamente (PADOVANI, 2012).

Dessa forma, o Cirurgião-Dentista assume um novo papel no desafio de somar esforços no ambiente hospitalar. A procura por dignidade e conforto ao

paciente, nesse momento tão delicado, devem ser considerados pelas equipes de um hospital. O cuidado com a saúde integral do paciente crítico se faz importante para prevenir infecções em outros órgãos e sistemas, que não estão relacionados ao problema inicial; este fato prejudicaria o quadro clínico e, portanto, o cirurgião-dentista deve estar capacitado para interpretar exames complementares, diagnosticar e prevenir alterações bucais e saber agir e atuar frente às situações emergenciais (SOUSA et al., 2014).

### 3.2 IMPORTÂNCIA DO CIRURGIÃO DENTISTA NA UTI

Segundo Azevedo et al. (2020) a UTI é um local, dentro dos hospitais de grande porte, para monitorar e tratar pacientes em estados potencialmente graves que precisam de vigilância contínua, cuidados complexos por 24 horas e uma equipe multiprofissional especializada atuante. Já Nunes e Sousa (2017) ressaltam que pacientes internados em hospitais estão sujeitos a uma ampla variedade de microrganismos patogênicos, principalmente em UTI, onde são utilizados antimicrobianos potentes, de largo espectro e os procedimentos invasivos são de rotina, desenvolvendo, portanto, um maior número de infecção hospitalar.

O conhecimento do CD, bem como do cuidado odontológico aos pacientes hospitalizados em UTI coopera expressivamente para a precaução de agravos no quadro clínico e, quando desempenhada, ajuda na evolução sistêmica do paciente, reduzindo os casos de infecções no trato respiratório e de mortalidade. Nota-se que, os processos alcançando em hospitais precisam de uma assistência multidisciplinar e nessa conjuntura a odontologia também está implantada, podendo assim compartilhar das determinações que devem ser partilhadas para que o paciente seja acolhido de forma mais humanizada (RAUTEMA et al., 2017).

Os pacientes internados precisam de cuidados ininterruptos, não somente para tratamento das patologias que os levaram à internação, mas também para cuidar e precaver o acometimento dos demais órgãos, e sistemas que podem levar a um agravo no estado total do paciente, agravando o seu prognóstico (SILVA, 2014). A UTI é a particularidade hospitalar que opera no tratamento de pacientes em estado grave (AMARAL JÚNIOR et al., 2020).

A aquisição de microrganismos acontece, comumente, a partir da transmissão pelo contato das mãos dos profissionais com os pacientes e pelo contato direto do paciente com material ou ambiente contaminado (JUREMA et al., 2021). No pensamento de Freitas et al. (2022) os micro-organismos podem aderir e colonizar qualquer superfície biomaterial, colocando o paciente em risco de infecção local e sistêmica.

Segundo Castro et al. (2016) os pacientes hospitalizados em UTIs muitas vezes estão debilitados e dependentes de cuidados, portanto impossibilitados de exercer sua higiene bucal, necessitando assim do suporte de profissionais de saúde. A manutenção da saúde bucal visa ao tratamento global do paciente, visto que a cavidade bucal é o primeiro caminho de entrada para microrganismos patogênicos respiratórios que causam infecções sistêmicas (NEVES et al., 2021).

Cuidados estes, que serão fator dominante para precaução de infecções, que poderão aumentar o tempo de internação desse paciente, contudo, se tratando de pacientes internados muitas vezes o fator autocuidado não é admissível, pois esses indivíduos estão acamados ou imobilizados. É imprescindível fazer uma estimativa sobre o nível de mobilidade e consciência do paciente, averiguar se ele está esperto, ou se é comumente dopado, se respira de forma apropriada, ou por meio de uso de aparelhos, para então decidir o melhor protocolo clínico de atendimento,

propendendo um melhor prognóstico para o paciente. (ROCHA; FERREIRA, 2014; ROCHA, 2021; ARANEGA et al, 2012).

Contudo, Lima e Polignano (2022) afirmam que as práticas de higiene bucal são realizadas geralmente por profissionais da Enfermagem, que muitas vezes desconhecem modo adequado de realizar esses procedimentos. Dessa forma, no Brasil, foi apresentado à Câmara dos Deputados o Projeto de Lei nº 2.776/2008, que estabelece como obrigatória a presença do Cirurgião-Dentista nas equipes multiprofissionais das UTI's, com a principal finalidade de tratar a saúde bucal dos pacientes. Além disso, determina que os internados em outras unidades e clínicas hospitalares também devem receber os cuidados desse profissional (SOUSA et al., 2014; SOUZA et al., 2019).

A Odontologia Hospitalar é definida como a área da Odontologia responsável por cuidar de pacientes em ambiente hospitalar, com enfoque nas estruturas do sistema estomatognático. Dessa forma, ressalta-se a necessidade de cuidados bucais, principalmente nas primeiras 48 a 72 horas de internação na UTI, pois esse é o período de mudança da microbiota bucal, com predominância de bactérias Gram-negativas, o que pode estar associado a quadros infecciosos como a pneumonia (AMARAL et al., 2013; COSTA et al., 2016).

A conservação da saúde bucal do paciente internado é constitucional, pois visa não somente a redução do desenvolvimento de bactérias, fungos, e o bem estar total do paciente, como também, impedir um maior tempo de internação. O paciente internado na UTI fica predisposto a maior possibilidade adquirir infecções cruzadas, vista a provável exibição a patógenos e bactérias, além do favorecimento para colonização bucal de microrganismos resistentes aos antimicrobianos de primeira escolha (EMIDIO, 2021; ROCHA, 2021; SILVA 2017).

No entanto, os avanços científicos nos trazem subsídios para acreditar na contribuição significativa do tratamento odontológico, especificamente na intervenção periodontal, e prevenção na melhora da condição sistêmica em pacientes críticos, prevenindo principalmente a pneumonia nosocomial (SANTOS et al., 2018; QUEIROZ & PEREIRA, 2021).

O CD além de gerar a rápida análise das doenças bucais, ainda, ajuda os outros profissionais no diagnóstico dos casos, ajudando na aquisição do mais perfeito modo de tratamento para cada paciente e por conta da troca de conhecimento entre estes profissionais e a equipe de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos (SANTOS; SOARES JUNIOR, 2017).

Os cuidados odontológicos em pacientes atendidos na UTI colaboram na prevenção e restabelecimento do seu quadro sistêmico. Para tanto, de acordo com a Portaria SES-DF de Nº 287/2016, os principais procedimentos realizados pelos cirurgiões-dentistas na UTI são: exodontias, regularização de arestas dentais cortantes, suturas, confecção de protetores bucais, selamento de cavidades, raspagens para eliminação de placa dentária, diagnóstico de lesões patológicas e tratamento de lesões por meio farmacológico ou por laserterapia, assim como ações preventivas. As condutas citadas contribuem para redução de infecções respiratórias, e conseqüente taxa de mortalidade (AQUINO et al., 2020; COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA SES-DF, 2016).

Há de se assimilar que todos os processos que são alcançados dentro do ambiente hospitalar, sobretudo, dentro de UTI's, depende de uma equipe multidisciplinar, e dentre eles o CD deve estar presente, visto que os mesmos são pacientes de média e alta complexidade. Nesse sentido, enfocando no CD, a sua presença é indispensável para auxiliar a impedir complicações e infecções que

podem ser contraídas pela boca, seja pela probabilidade de diagnosticar problemas do trato bucal, bem como causar a precaução de agravos à saúde do paciente em UTIs (LINDHE et al, 2017).

### 3.3 FORMAS DE ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO DENTISTA NO TRATAMENTO DE PACIENTES NA UTI

O profissional da Odontologia como parte integrante de uma equipe multidisciplinar de assistência hospitalar seja em enfermarias ou nas UTI's, concretiza o modelo de assistência integral ao usuário do serviço de saúde (OLIVEIRA et al., 2015; RABELO, et al., 2018).

O papel do CD nas UTI's é de suma importância na intervenção de fatores que estão relacionados à infecção em pacientes que estão entubados com auxílio de ventilação mecânica. Os CD's que atuam nessa área são habilitados em odontologia hospitalar e se integrando na equipe multiprofissional com o intuito de assistir de forma integral os pacientes que se encontram internados em ambiente hospitalar (PORTO et al., 2020; GHISONI et al., 2021).

Costa et al. (2016) citaram em suas pesquisas que é clara a importância do Cirurgião-Dentista nos hospitais, tanto no tratamento de sequelas ou na prevenção dos fatores sistêmicos que podem afetar a cavidade bucal no decorrer do período da internação. Portanto, autores como Macedo et al. (2020) concluíram que a identificação precoce de patologias bucais beneficia a opção do tratamento apropriado, com o desígnio de não trazer mais pioras à saúde do paciente.

No entanto, a atuação do cirurgião-dentista torna-se primordial nesses ambientes, exatamente pela existência da inter-relação entre microbiota oral e complicações sistêmicas, atuando com função preventiva, para que esses pacientes

tenham uma recuperação mais acelerada, tendo como decorrência a descimento da quantidade de dias internados, liberação dos leitos e redução dos gastos hospitalares (TORRES, 2018; SANTOS JÚNIOR; IZABEL, 2019).

Com o cenário atual de pandemia mundial, dada as restrições para a contenção do vírus, se fizeram necessários os atendimentos emergencial, urgente e atendimentos eletivos de forma segura. Os profissionais de saúde são apontados com um risco elevado à exposição do vírus devido à constante exposição a gotículas e aerossóis. Por questões de saúde, a equipe odontológica merece atenção redobrada e orientação especial para que possam exercer sua função com segurança. A saliva representa um importante meio na cadeia de transmissão da Covid-19 e que glândulas salivares são grandes reservatórios do vírus Sars-CoV-2 (BADO et al., 2021).

Para Moreira et al. (2022) Apesar de confirmada a eficácia da atuação do CD nas UTI's, é fato que a comparecimento do mesmo nos hospitais ainda é muito reservada, contudo já é demonstrada a sua importância na diminuição de infecções respiratórias, no tempo de internação e nos custos que possam estar submergidos no tratamento do paciente. Na maioria dos hospitais os processos de higiene oral são alcançados por profissionais da enfermagem, que não têm formação específica para os cuidados orais como os cirurgiões-dentistas. Com a deficiência do cirurgião-dentista nesse campo, há uma carência de treinamento apropriado da equipe multidisciplinar para os cuidados orais e o acesso correto à cavidade oral (OLIVEIRA et al., 2021).

## 4 DISCUSSÃO

A pesquisa realizada por Moraes et al. (2020) ressalta que o não cumprimento do protocolo e de todas as regras pode aumentar consideravelmente o risco de contaminação para a COVID-19. Além disso, se faz necessário conscientizar as pessoas sobre a propagação do vírus e da importância do uso de máscaras, porém Silva Junior et al. (2022) relatam que tanto o profissional quanto sua equipe de saúde bucal devem ter ciência da necessidade de se adaptar as novas regras rigorosas de biossegurança quanto à transmissão do novo Sars-Cov-2.

Neves (2020) e Cardoso et al. (2021) concordam que a especialidade odontológica denominada Odontologia Hospitalar é definida como a área de atuação do CD que realiza atividades que buscam cooperar com a melhoria da saúde geral e da qualidade de vida dos pacientes hospitalizados por meio dos cuidados com a saúde bucal.

Os pacientes hospitalizados em UTIs encontram-se acometidos por complicações sistêmicas e podem proporcionar mudanças no sistema imunológico, comprometimento respiratório, problema para dormir, inaptidão de ingestão e hidratação e são mais vulneráveis a desenvolver infecções orais (SALDANHA et al., 2016).

Pesquisas realizadas por Silva Junior et al. (2022) e Franca et al. (2021) apontam que pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) causada pela Covid, e que estiverem em uso de suporte ventilatório na UTI, mostram que há uma relação de infecção simultânea bacteriana decorrente ao longo período na UTI com maior taxa de óbitos.

Portanto, Albuquerque et al. (2016) corrobora com os achados de Araujo et al. (2019) que afirmam que é de suma importância a presença de uma equipe

multidisciplinar neste ambiente para a tomada de decisões conjuntas, baseadas na sólida compreensão das condições fisiológicas e psicológicas dos pacientes, buscando sempre o conforto.

O estudo de Miranda (2017) e França et al. (2021) ressaltam que o hábito de cuidados bucais ainda aufere uma baixa preferência nas UTIs, logo, é hipotético que no decorrer da hospitalidade nesse espaço a higienização seja concretizada da forma adequada, especialmente nas primeiras 48 a 72 horas, em que há a invasão por microrganismos gram-negativos, sobretudo, em pacientes intubados sob ventilação mecânica.

A permanência do CD torna-se importante para a consolidação da saúde irrestrita dos pacientes hospitalizados nas UTIs, pois estes pacientes precisam de cuidados severos devido a um quadro clínico qualificado por imunossupressão e condições sistêmicas complexas, fato que os tornam mais susceptíveis ao alojamento de infecções bucais e/ou sistêmicas, ultrajando o seu estado de saúde geral (COSTA et al., 2016; SILVA et al., 2017).

Para Martins e Sousa (2022) a essência da multidisciplinaridade, com profissionais de diferentes áreas atuando sobre um mesmo paciente em cuidados intensivos, não está nos ambientes ou nos equipamentos especiais, mas no processo de tomada de decisões, baseado na sólida compreensão das condições fisiológicas e patológicas dos pacientes e novas terapias (ASSIS, 2012).

É importante a obrigação da presença de um CD nas UTIs para pôr em prática as ações educativas e práticas sobre as diretrizes pautadas a higiene bucal. Pacientes acolhidos em UTI têm higiene bucal afetada, pela carência de supervisão e relacionamento inter profissional entre Odontologia e Enfermagem, visto que uma das aptidões do CD em UTI é a de supervisionar e nortear apropriadamente os

técnicos de enfermagem para a efetivação de uma higiene bucal suficiente e dinâmica (PASETTI et al., 2013; PASETTI et al., 2014).

A existência de patógenos bacterianos respiratórios na cavidade oral desses pacientes irá favorecer para maior severidade do quadro. Ressalta-se a importância da inclusão do CD na equipe multidisciplinar dos hospitais com a finalidade de prestar assistência aos pacientes incapacitados de realizar sua auto higiene. O CD habilitado em odontologia hospitalar é o profissional mais preparado para realizar a redução de micro-organismos na boca do paciente (BADO et al., 2021; SILVA JUNIOR et al., 2022).

Embora da seriedade da inserção do CD no contexto hospitalar, esta prática ainda encara alguns entraves. Entre eles pode-se mencionar a baixa preferência do processo odontológico e do cuidado bucal perante dos demais problemas expostos pelo paciente, e a precisão de seu consentimento no espaço hospitalar junto à equipe interdisciplinar (SOUZA et al., 2013; ROCHA; FERREIRA, 2014). O principal papel do CD no ambiente hospitalar é a abolição de pontos de infecção, procedimento inflamatório e dor decorrentes de problemas bucais que venham intervir inteiramente na saúde sistêmica de pacientes internados nas UTIs, a enfatizar uma provável relação com a redução do índice de infecções hospitalares, a destacar a pneumonia nosocomial (contraída após a internação) (PASETTI et al., 2014; MIRANDA 2017a).

Dessa forma o campo de atuação da odontologia em ambiente hospitalar deve ser estimado, não tendo tamanha carência da realização da higiene bucal dos pacientes em UTI. Sabe-se que a problemática não está exclusivamente no setor hospitalar, mas ainda, na falta de integralidade no atendimento do paciente como um

todo, um fator que tornou-se realidade na maioria dos hospitais (LIMA; POLIGNANO, 2022).

A manutenção da saúde bucal do paciente internado é de essencial, pois visa não apenas a diminuição da proliferação de bactérias, fungos, e o bem estar geral do paciente, como também, evitar um maior tempo de internação (ROCHA, 2021; ASSIS, 2012).

Portanto, a presença de forma intensa do CD nos hospitais não é um fato em todo o Brasil, entretanto já se sabe de sua importância na diminuição do tempo de internação e para a consolidação da saúde integral dos pacientes hospitalizados, ambicionando cuidados indicativos às alterações bucais com processos de baixa, média ou alta complexidade, impedindo as infecções hospitalares pautadas ao sistema estomatognático, cooperando assim de forma eficaz para o bem estar e dignidade dos pacientes internados (JARDIM et al., 2013).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presença do Cirurgião dentista como parte da equipe multidisciplinar de saúde dentro de uma UTI é fundamental para a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados, visto que os cuidados bucais e o acompanhamento de um profissional qualificado reduzem a progressão da ocorrência de doenças respiratórias.

Compreender o hospital como um ambiente multiprofissional é importante para integração dos profissionais nele contido. Por sua vez, o CD necessita entender e reconhecer seu espaço e sua importância neste ambiente, mantendo-se capacitado para o atendimento odontológico, atuando de forma específica ou diferenciada do dia a dia do consultório.

É imprescindível que o CD seja associado nas equipes interdisciplinares nas UTIs, para garantir o tratamento global e incondicional do paciente, reduzindo os riscos de infecções e aprimorando a qualidade de vida desses indivíduos. Sua atuação é imprescindível para que a higienização bucal seja concretizada de modo apropriado, já que as equipes de enfermagem não ganham treinamento apropriado para concretizar tal técnica e seus conhecimentos sobre o contexto são assimilados de forma baseado na experiência no decorrer de seus cursos de graduação ou cursos técnicos.

Proteger os profissionais e os pacientes é crucial para cessar a disseminação de microrganismos causadores de doenças. Este trabalho apresentou, de forma prática, medidas essenciais para atuação odontológica durante e após a pandemia da COVID-19 e ressaltou a importância de se adotar medidas coerentes e exequíveis.

Desse modo, o CD deve estar presente nos hospitais e deve estar organizado para o acolhimento odontológico, em condições características e distinguidas do dia a dia do consultório. Para o paciente em regime de recuperação ou tratamento, a

assistência odontológica em espaço hospitalar é beneficiada por contar com maiores soluções diante de circunstâncias de urgência e emergência, além do trabalho, quando em equipe e assim, oferecer melhores qualidades de saúde ao paciente.

Portanto, a prática da higiene bucal na rotina diária é muito importante, uma vez que já se conhece que esta técnica exerce um papel essencial na prevenção de intercorrências e infecções hospitalares, assegurando a sustentação da condição bucal apropriada, com objetivo de reduzir o quadro de agravamento da saúde do paciente, o tempo de internação e o custo do tratamento.

Diante de todos os resultados encontrados, torna-se relevante que as UTI's incorporem nas suas equipes multidisciplinares, um profissional capacitado para minimizar e evitar todos os problemas que afetam o sistema estomatognático desses pacientes.

## REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, D.M.S.; BENDRAN, N.R.; QUEIROZ, T.F. et al. **A importância da presença do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar das unidades de tratamento intensivo.** Rev Flum Odontol., v. 1, n. 45, 2016.
- AMARAL, C.O.F.; MARQUES, J.A.; BOVOLATO, C.M.; PARIZI, A.G.S.; OLIVEIRA, A.; STRATIOTO, F.G. **Importância do Cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar.** Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas, v. 67, n. 2, p. 107-11, 2013.
- AMARAL JÚNIOR, O. L. A.; SCHERER, M. M.; BORGES, P. Z.; STOLZ, A. S. B. **A atuação da odontologia hospitalar em uma unidade cardiovascular intensiva.** R. Eletr. de Extensão, Florianópolis, v. 17, n. 36, p. 33-40, 2020.
- AQUINO, J. M. de et al. **Aplicação da laserterapia de baixa intensidade na odontologia: revisão integrativa.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 39, p. e2142-e2142, 2020.
- ARANEGA, A. M.; BASSI, A. P. F.; PONZONI, D.; WAYAMA, M T.; ESTEVES, J. C.; JUNIOR, I. R. G.. Qual a importância da Odontologia Hospitalar?. Rev. bras. Odontol., v. 69, n. 1, p. 90-3, 2012.
- 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.
- ASSIS, A. **Atendimento odontológico nas UTI's.** Rev Bras Odontol., v. 69, n. 1, p. 72-5, 2012.
- AZEVEDO, A.P. de; NOBRE, G.P.T.; DANTAS, T.A.; SILVA, M.L.F. da; MUNIZ, J. dos A. ASSIS, R.P. et al. **Fatores que interferem no desempenho da utilização de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI).** Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7421-7438 jul./aug. 2020.
- BADO, Fernanda Maria Rovai et al. **Repercussões da epidemia de COVID-19 nos atendimentos odontológicos de urgência do Sistema Único de Saúde em Piracicaba, 2020.** Epidemiologia e Serviços de Saúde [online], v. 30, n. 4, e2021321, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400023>>. Epub 29 Nov 2021. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400023>.
- BAROZZI, C.; PALAZZI, A. **A importância do cirurgião dentista na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica na Unidade de Terapia Intensiva.** Revista Ensaios Pioneiros. 2021. Disponível em: <http://ensaiospioneiros.usf.edu.br>. Acesso em: 21 out. 2022
- BRASIL, Conselho Federal de Odontologia. **Resolução CFO-162/2015.** 2018. Disponível em <http://cfo.org.br/website/comissao-de-odontologia-hospitalar-discute-a-normatizacao-de-cursos/> > Acesso em: 29 set. 2022.

CARDOSO, A.; ALMEIDA, T.; ANDRADE, K.; ROMÃO, T.; OLIEVIRA, J.; SERRÃO, M.; SILVA, D.; BAEDER, F. **Atuação do Cirurgião-Dentista na equipe multidisciplinar em Unidade de Terapia Intensiva: Percepção dos acadêmicos.** Research, Society and Development, [s. l.], 3 abr., 2021. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13676>. Disponível em: [https://redib.org/Record/oai\\_articulo3164011-atua%C3%A7%C3%A3o-do-cirurgi%C3%A3o-dentista-na-equipe-multidisciplinar-em-unidade-de-terapia-intensiva-percep%C3%A7%C3%A3o-dos-acad%C3%AAmicos](https://redib.org/Record/oai_articulo3164011-atua%C3%A7%C3%A3o-do-cirurgi%C3%A3o-dentista-na-equipe-multidisciplinar-em-unidade-de-terapia-intensiva-percep%C3%A7%C3%A3o-dos-acad%C3%AAmicos). Acesso em: 15 abr. 2022.

CASTRO, R.R.; BARBOSA, N.B.; ALVES, T.; NAJBERG, E. **Perfil das Internações em Unidades de Terapia Intensiva Adulto na cidade de Anápolis – Goiás.** 2012. Revista de Gestão em Sistemas de Saúde – RGSS; v. 5, n. 2. Jul./Dez., 2016.

COMISSÃO PERMANENTE DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA SES-DF – CPPAS (2016). **Protocolo de Atenção à Saúde: Atendimento Odontológico em UTI,** 2016.

COSTA, D.C.; SALDANHA, K.F.D.; SOUSA, A.S.; GAETTI, A.B.; JARDIM, E.C. **Perfil de saúde bucal dos pacientes internados no hospital universitário Maria Aparecida Pedrossian, Campo Grande (MS).** Arch Health Invest, v. 5, n. 2, p. 70-77, 2016.

COSTA, J. R. S. et al. **A odontologia hospitalar em conceitos.** Revista da AcBO; v.5, n. 2, 2016.

EMIDIO, T. S.; TOLEDO F. L.; MARIOTTO, L. A.; PEREIRA, E. S. B. M.; TRAZZI, B. F. M. **O cirurgião-dentista em âmbito hospitalar viabilizando a melhoria da qualidade de vida do paciente.** Brazilian Journal of Development., v. 7, n. 3, 2021.

FRANÇA, N.M. de A.; PINHEIRO, G.S.; BARBOSA, L.A.O.; AVENA, K. de M. **Síndrome respiratória aguda grave por COVID-19: Perfil clínico e epidemiológico dos pacientes internados em unidades de terapia intensiva no Brasil.** Braz J InfectDis, v. 25, p. 101-147, Jan., 2021.

FREITAS, C.W.; STAUDT, K.J.; RAMBO, A.M.; ALVES, I.A.; FONTANA, R.T. **Perfil de Microrganismos Isolados em Bancadas de uma Instituição Hospitalar.** Editora Unijuí – Revista Contexto & Saúde, v. 22, n. 45, 2022.

GHISONI, L. **Atuação do cirurgião dentista na Unidade de Terapia Intensiva perante a pneumonia nosocomial.** 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - UniGuairacá Centro Universitário de Guarapuava., [S. l.], 2021. Disponível em: <http://repositorioguairaca.com.br/jspui/handle/23102004/311>. Acesso em: 19 abr. 2022.

JARDIM, E.G.; SETTI, J.S.; CHEADE, M.F.M.; MENDONÇA, J.C.G. **Atenção odontológica a pacientes hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral.** Rev Atenção à Saúde, 2013; v. 11, n. 35, p. 31-36, 2013.

JUREMA, H.C.; CAVALCANTE, L.L.; BUGES, N.M. **Prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde em unidades neonatais.** Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online), n. 43, p. 403-409, 2021.

LIMA, K. de O.; POLIGNANO, G.A.C. **Odontologia hospitalar: atuação do cirurgião dentista no atendimento ao paciente em unidade de terapia intensiva.** Cadernos de Odontologia do UNIFESO, v. 4, n.1, 2022.

LINDHE, J.; LANG, N. P.; KARRING, T. **Tratado de Periodontia Clínica e Implantologia.** 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

MACEDO, M.M.; ABREU-PEREIRA, C.A.; CORRÊA, N.C.; PINHO, J.R.O.; CASANOVAS, R. C. **Perfil bucal de pacientes internados em UTI adulto.** Rev. Rede cuid. Saúde, v. 14, n. 2, 2020.

MARTINS, A.F.; SOUSA, C.O. de. **Importância do cirurgião dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).** Cadernos de Odontologia do UNIFESO; v. 4, n.2, 2022.

MIRANDA, A. F. **Oral Health and Care at Intensive Care Units.** Journal of Nursing & Care., v. 5, n. 1, p. 1-6, 2016.

MIRANDA, A.F. **A relevância do cirurgião-dentista na UTI: educação, prevenção e mínima intervenção.** RCO, v. 1, n. 1, p. 18-23, 2017.

MIRANDA, A.F. **The Dental Surgeons in the Hospital and their Professional Areas in Brazil: Hospitalization Units, Surgical Centers and Intensive Care Units.** J Comm Med Health Educ, v. 7, n. 1, p. 01-07, 2017.

MORAES, D.C.; GALVÃO, D.C.D.F.; RIBEIRO, N.C.R.; OLIVEIRA, L.M.S. de et al. **Atendimento odontológico em tempos de COVID-19: compartilhando boas práticas protetivas e de biossegurança.** J. Dent. Public. Health, Salvador, v. 11, n. 1, p. 73-82, jun., 2020.

MOREIRA, H.B.; CONSELHO, Y.J.; ALMEIDA, C.B.S.; PIRES, A.L.P.V. et al. **Desafios e importância da odontologia hospitalar: uma revisão integrativa.** Rev. Fac Odontol Univ Fed Bahia, v. 52, n. 1, 2022.

NEES, P.K.; LIMA, A.C.S.M. de; MARANHÃO, V.F. **Importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva.** Odontol. Clín. Cient., Recife, v. 20, n. 2, p. 37-45, Jun., 2021

NEVES, J. **Profissionais de saúde precisam estar protegidos, pois fazem parte da infraestrutura de resposta a esta epidemia.** EPSJV/Fiocruz; 01 jul. 2020. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/entrevista/profissionais-de-saude-precisam-estar-protegidos- pois-fazem-parte-da>. Acesso em: 10 out. 2022.

NUNES, E.C.D.A.; SOUSA, J.O. **Limitação do suporte de vida na terapia intensiva.** Rev. Bioét., v. 25, n. 3, p. 5544-62, 2017.

OLIVEIRA, L.S. et al. **Conhecimento e prática do controle de higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva.** Rev. ABENO [online], v. 15, n. 4, p. 29-36, 2015.

OLIVEIRA, M.S.; BORGES, D.C.; SILVA, I.A.P.S.; PEREIRA, L.B.; ANDRADE, R.S. de. **Atuação do cirurgião-dentista em Centros de Terapia Intensiva com pacientes em ventilação mecânica.** Research, Society and Development; v. 10, n. 12, p. e551101220719, 2021.

PADOVANI, M.C.R.L. **Protocolo de cuidados bucais na unidade de tratamento intensivo (UTI) neonatal.** Rev Bras Pesq Saúde, v. 14, n. 1, p. 71-80, 2012.

PALMEIRA, Julia Tavares et al. **Ensino de Odontologia Hospitalar no curso de Odontologia na região nordeste do Brasil.** Revista Interdisciplinar em Saúde, v. 7, p. 33-44, 2020.

PASETTI, L.A.; LEÃO, M.T.C.; ARAKI, L.T.; ALBUQUERQUE, A.M.N.; RAMOS, T.M.B.; SANTOS, S.F. **Odontologia hospitalar a importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva.** Rev Odontol, v. 13, n. 4, p. 211-226, 2013.

PASETTI, L.A.; TEIXEIRA, G.A.; CARRARRO, J.R. **Atuação da Odontologia em UTI com pacientes submetidos à ventilação mecânica.** Rev Odontol, v. 14, n. 2, p. 100-108, 2014.

PORTO, R.M. et al. **A atuação da odontologia hospitalar e uso da laserterapia na atenção aos pacientes com Covid-19 em unidade de terapia intensiva: relato de casos.** Anais da Jornada Científica e Cultural FAESA, p. 43-44, 2020.

QUEIROZ, M.B. de F.; PEREIRA, S.P. **Importância da inserção do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva para minimizar o risco de Pneumonia Associado a Ventilação Mecânica (PAVM),** 2021.

RABELO, G. D.; DE QUEIROZ, C. I.; DA SILVA SANTOS, P. S. **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. v. 55, n. 2, p. 67-70, 2018.

RAUTEMA, Riina et al. **Oral infections and systemic disease: an emerging problem in medicine.** Clinical Microbiology and Infection, v. 13, n. 11, p. 1041-1047, 2017.

ROCHA, A.L.; FERREIRA, E.F. **Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária.** Arq. Odontol., v. 50, n. 4, p. 154-160.

ROCHA, S. C.; TRAVASSOS, D. V.; ROCHA, N. B. **Os benefícios da Odontologia Hospitalar para a população: Uma revisão de escopo.** v. 10, n. 4, 2021.

SALDANHA, K. F. D. et al. **Avaliação do índice de higiene oral do paciente crítico.** Arch Health Invest., v. 4, n. 6, p. 47-53, 2015.

SALDANHA, K.F.D.; COSTA, D.C. da; PINTO, S.F.; JARDIM, E.C.G. **Avaliação do índice de higiene oral do paciente crítico.** Arch Health Investig, v. 4, n. 6, p. 47-53, 2016.

SANTOS JÚNIOR, J.C.C. dos; IZABEL, T. dos S.S. **Microbiota Oral e Sua Implicação no Binômio Saúde-Doença.** Editora Unijuí – Revista Contexto & Saúde; vol. 19, n. 36, jan./jun. 2019.

SANTOS, P. S. S. **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, v. 55, n. 2, p. 67-70, 2018.

SANTOS, Paulo Sérgio da Silva; SOARES JUNIOR, L. A. V. **Medicina bucal: a prática na odontologia hospitalar.** São Paulo: Santos, p. 48-51, 2017.

SANTOS, T. *et al.* **A Inserção da Odontologia em Unidades de Terapia Intensiva.** Journal health science, [s. l.], 21 jul. 2017. DOI <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2017v19n2p83-88>. Disponível em: <https://revista.pgsskroton.com/index.php/JHealthSci/article/view/3057>. Acesso em: 17 abr. 2022.

SILVA JUNIOR, M.F. et al. **Adesão às normas de biossegurança para Covid-19 entre profissionais de saúde bucal em Ponta Grossa-PR.** Saúde em Debate [online]. v. 46, n. spe1, pp. 221-236, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042022E115>>. Epub 11 Abr 2022.

SILVA NETO, J.M. de A. e; ARAÚJO FILHO, P.C.A.; CAVALCANTE, C.R.; BARROS, J.V.B.A.R.A. et al. **A atuação do cirurgião dentista no âmbito hospitalar: Uma revisão de literatura.** Revista Eletrônica Acervo Saúde. Vol.Sup.35, e1616; 2019.

SILVA, I, O.; AMARAL, F. R.; MIRANDA-da CRUZ, P.; SALES T. O. **A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar.** Rev Med Minas Gerais. v.27, p. 1-5, 2017.

SILVA, I. O. et al. **A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar.** REcMed Minas Gerais., v. 27, n.1, p. 1887-1888, 2017.

SILVA, I.; AMARAL, F.; CRUZ, P.; SALES, T. **A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar.** Rev Med Minas Gerais, [s. l.], 24 nov. 2017. DOI <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20170083>. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/2333>. Acesso em: 15 abr. 2022.

SOUSA, L.V.S.; PEREIRA, A.F.V.; SILVA, N.B.S. **A Atuação do Cirurgião-Dentista no Atendimento Hospitalar.** Rev. Ciênc. Saúde, São Luís, v.16, n.1, p. 39-45, jan-jun, 2014.

SOUZA, A.F.; GUIMARAES, A.C.; FERREIRA, E.F. **Avaliação da implementação de novo protocolo de higiene bucal em um centro de terapia intensiva para prevenção de pneumonia associada a ventilação mecânica.** Rev Mineira Enfermagem, v. 17, n. 1, p. 177-84, 2013.

SOUZA, H. T. N. de et al. **Percepção dos profissionais atuantes nas UTI's quanto à importância de condutas de saúde bucal.** Revista da Faculdade de Odontologia-UPF, v. 24, n. 3, p. 328-333, 2019.


TEIXEIRA, R. F. et al. **A higiene bucal em pacientes de unidade de terapia intensiva.** Revista Naval de Odontologia., v. 45, n. 1, p. 55-60, 2018.

TORRES, A.R. **A importância da atuação do cirurgião-dentista em unidades de terapia intensiva.** Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, 2018.

VIEIRA, D.F.V.B. **Implantação de protocolo de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: impacto do cuidado não farmacológico.** Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, 2019.

## **ANEXOS**

## ANEXO A – Declaração de aptidão para defesa de TCC.

 **FACULDADE  
EDUFOR**  
CONSTRUINDO O SEU FUTURO


**FACULDADE EDUFOR  
CURSO DE ODONTOLOGIA**

---

**DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEFESA DE TCC**

Sr. Coordenador do Curso de Odontologia, declaro para os devidos fins que o orientando Claudia luzia costa silva , matricula nº 253535 no Curso de Odontologia, cumpriu todas as exigências acadêmicas e Institucionais na elaboração do seu Trabalho de Conclusão de Curso intitulado Bacharel em odontologia e está, portanto, apta à defesa do seu TCC.

São Luis - Maranhão, 03 de Outubro de 2022.

  
Assinatura do Professor Orientador.

---

CNPJ: 06.307.102/0001-30  
Av. São Luis Rei de França, 19 - Turu, São Luis - MA. 65065-470  
www.edufor.edu.br | (98) 3246-0204

ANEXO B – Termo de autorização para publicação de trabalho de conclusão de curso

**FACULDADE EDUFOR**  
 CURSOS DE ODONTOLOGIA

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DE TRABALHOS DE CONCLUSÃO DE CURSO, TESES, DISSERTAÇÕES E OUTROS TRABALHOS ACADÊMICOS NA FORMA ELETRÔNICA NO REPOSITÓRIO**

Na qualidade de titular dos direitos de autor da publicação, autorizo a Faculdade Edufor a disponibilizar por meio de seu repositório institucional sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o texto integral da obra abaixo citada, conforme permissões assinaladas, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

**1. Identificação do material bibliográfico:**  
 Tese  Dissertação  Trabalho de Conclusão de Curso  Outros (especifique)

**2. Identificação dos Autores da Obra:**  
 Autor: Claudia Luzia Costa Silva  
 RG.: 567108961 CPF: 51812177291 Email: claudia.luzia.costa.silva@alunoedufor.com.br  
 Orientador: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
 Membros da banca: ME: Karime Tavares Lima da Silva e Cheys Morett Carvalho de Freitas

Seu e-mail pode ser disponibilizado na página?  SIM  NÃO

Data de Defesa (se houver): 14/12/2022 N° de páginas: 35

Título: Atuação do Cirurgião Dentista na Unidade de Terapia Intensiva  
 Área de Conhecimento/Curso: Bacharel em Odontologia  
 Palavras-chave (3): Unidade de Terapia Intensiva, Covid 19, Cirurgião Dentista.

São Luís - Maranhão, 21 de Outubro de 2022.

Assinatura do Autor: Claudia Luzia Costa Silva

CNPJ: 06.307.102/0001-30  
 Av. São Luís Rei de França, 19 - Turu, São Luís - MA, 65065-470  
 www.edufor.edu.br | (98) 3248-0204