

# **A Prática odontológica hospitalar na percepção de pacientes oncológicos e de seus acompanhantes assistidos em serviço público de referência, Recife, Pernambuco, Brasil**

Hospital dental practice in the perception of oncological patients and their accompaniments assisted in a public reference service, Recife, Pernambuco, Brazil

La práctica hospitalaria dental en la percepción de los pacientes oncológicos y sus acompañantes asistidos en un servicio público de referencia, Recife, Pernambuco, Brasil

Recebido: 04/08/2021 | Revisado: 08/08/2021 | Aceito: 10/08/2021 | Publicado: 15/08/2021

**Lilian Cristina Vieira Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3104-8811>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: [liliancris\\_rodrigues@hotmail.com](mailto:liliancris_rodrigues@hotmail.com)

**Fernanda Gabriela Delfino Ferreira Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6119-1857>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: [fernanda.gabrieladf@gmail.com](mailto:fernanda.gabrieladf@gmail.com)

**Taís Soares Ramos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4378-6993>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: [soaresramos9804@gmail.com](mailto:soaresramos9804@gmail.com)

**Laís Azevedo Lins de Holanda**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8967-018X>

Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

E-mail: [laisalholanda@gmail.com](mailto:laisalholanda@gmail.com)

**Dayanne Oliveira Alves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0395-4817>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: [dayanneoliveiraalves.29@gmail.com](mailto:dayanneoliveiraalves.29@gmail.com)

**Mônica Moreira Dias da Cruz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6210-0726>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: [monicamdcruz@gmail.com](mailto:monicamdcruz@gmail.com)

**Aurora Karla de Lacerda Vidal**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2831-2471>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: [aurora.vidal@upe.br](mailto:aurora.vidal@upe.br)

**Vânia Cavalcanti Ribeiro da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1700-5214>

Universidade de Pernambuco, Brasil

E-mail: [vania.silva@upe.br](mailto:vania.silva@upe.br)

## **Resumo**

Sabe-se que a prática odontológica hospitalar favorece o cuidado integral em saúde. Assim, o objetivo deste estudo foi verificar a percepção de pacientes hospitalizados e seus acompanhantes, no Centro de Oncologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco (CEON/HUOC/UPE), sobre a importância da saúde, dos cuidados bucais e a relevância de ter o cirurgião dentista integrando à equipe de saúde no ambiente hospitalar. Trata-se de um estudo original, descritivo, transversal, cujos dados foram obtidos por meio de entrevistas. Pesquisa realizada nos meses de novembro e dezembro de 2019; janeiro, fevereiro e setembro de 2020. Dados tabulados no software EPI INFO 3.5.4, e submetidos a análise descritiva. Amostra constituída por 58 internos/acompanhantes com idades de 7 a 86 anos, predomínio do gênero masculino. Noventa por cento dos entrevistados consideraram importante ter o cirurgião dentista no ambiente hospitalar e 79,3% afirmaram que o cuidado odontológico proporcionou melhora em seu quadro clínico. Dentre os benefícios provenientes do cuidado odontológico foram citados: alívio da dor bucal, melhora na alimentação e na qualidade de vida. Quarenta por cento dos pacientes não buscavam atendimento odontológico há mais de dois anos, 56,9% relataram só ir ao dentista em caso de urgência. Dentre as causas de dor bucal durante o internamento, os problemas dentários e a mucosite foram os mais citados. A maioria dos pacientes acredita que a saúde bucal influencia a saúde geral e entendem ser essencial a presença do dentista na equipe hospitalar.

**Palavras-chave:** Assistência hospitalar; Saúde bucal; Oncologia; Equipe hospitalar de odontologia.

### **Abstract**

It is known that hospital dental practice favors comprehensive health care. Thus, the aim of this study was to verify the perception of hospitalized patients and their companions, at the Oncology Center of the University Hospital Oswaldo Cruz, University of Pernambuco (CEON/HUOC/UPE), about the importance of health, oral care and the relevance to have the dental surgeon integrate the health team in the hospital environment. This is an original, descriptive, cross-sectional study, whose data were obtained through interviews. Survey conducted in November and December 2019; January, February and September 2020. Data tabulated in EPI INFO 3.5.4 software, and submitted to descriptive analysis. Sample consisting of 58 inmates/companions aged between 7 and 86 years, male predominance. Ninety percent of respondents considered it important to have a dentist in the hospital environment and 79.3% stated that dental care provided an improvement in their clinical condition. Among the benefits arising from dental care, the following were mentioned: oral pain relief, improvement in nutrition and quality of life. Forty percent of patients had not sought dental care for more than two years, 56.9% reported only going to the dentist in an emergency. Among the causes of oral pain during hospitalization, dental problems and mucositis were the most mentioned. Most patients believe that oral health influences general health and understand that the presence of a dentist in the hospital team is essential.

**Keywords:** Hospital care; Oral health; Medical oncology; Dental staff, Hospital.

### **Resumen**

Se sabe que la práctica odontológica hospitalaria favorece la atención integral de la salud. Así, el objetivo de este estudio fue verificar la percepción de los pacientes hospitalizados y sus acompañantes, en el Centro de Oncología del Hospital Universitario Oswaldo Cruz, Universidad de Pernambuco (CEON / HUOC / UPE), sobre la importancia de la salud, el cuidado bucal y la relevancia de que el cirujano dentista integre al equipo de salud en el ámbito hospitalario. Se trata de un estudio original, descriptivo, transversal, cuyos datos se obtuvieron a través de entrevistas. Encuesta realizada en noviembre y diciembre de 2019; Enero, febrero y septiembre de 2020. Datos tabulados en el software EPI INFO 3.5.4 y sometidos a análisis descriptivo. Muestra compuesta por 58 internos / acompañantes con edades comprendidas entre 7 y 86 años, predominio masculino. El noventa por ciento de los encuestados consideró importante contar con un dentista en el entorno hospitalario y el 79,3% afirmó que la atención dental proporcionó una mejora en su condición clínica. Entre los beneficios derivados del cuidado dental, se mencionaron los siguientes: alivio del dolor bucal, mejora de la nutrición y calidad de vida. El cuarenta por ciento de los pacientes no había buscado atención dental durante más de dos años, el 56,9% informó que solo acudió al dentista en caso de emergencia. Entre las causas de dolor bucal durante la hospitalización, los problemas dentales y la mucositis fueron las más mencionadas. La mayoría de los pacientes creen que la salud bucal influye en la salud general y comprenden que la presencia de un dentista en el equipo del hospital es fundamental.

**Palabras clave:** Atención hospitalaria; Salud bucal; Oncología; Personal de odontología en hospital.

## **1. Introdução**

O início da odontologia hospitalar é registrado no continente americano em meados do século XIX, quando os cirurgiões-dentistas Simon Hullihen e James Garrestson se empenharam na luta pelo reconhecimento da odontologia no hospital em que trabalhavam. Na sequência, a especialidade recebeu o apoio da Associação Dental Americana e o respeito da comunidade médica. Em 1901, no Hospital Geral da Filadélfia, foi estruturado o primeiro Departamento de Odontologia Hospitalar pelo Comitê de Serviço Dentário da Associação Dentária Americana (Cillo, 1996; Giangreco, 1987; Lima, Saliba, Garbin, Fernandes & Gardin 2011; Costa *et al.*, 2013).

No Brasil, a atenção odontológica é realizada tradicionalmente em consultórios públicos ou privados. No ambiente hospitalar, a presença do cirurgião-dentista (CD) se limitava a intervenções na área de cirurgia bucomaxilofacial e a procedimentos que requeriam anestesia geral. Esse cenário, no entanto, vem se modificando, e a atuação do CD na equipe multiprofissional hospitalar vem sendo reconhecida e incorporada com o passar dos anos (Costa, Saldanha, Sousa & Gaetti-Jardim, 2016).

Em 2008, o Projeto de Lei nº 2776 propôs a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia na equipe multiprofissional das unidades de terapia intensiva em hospitais públicos e privados. No ano de 2015, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) reconheceu a habilitação em odontologia hospitalar e definiu as atribuições do CD habilitado a exercê-la (Brasil, 2008; CFO, 2015).

Apesar dessa regulamentação, Blum, Silva, Baeder e Bona (2018) alertam para o fato de que apenas cerca de 50% das unidades de terapia intensiva (UTIs) brasileiras oferecem serviços odontológicos. Além disso, a assistência odontológica é ofertada de forma não padronizada a nível nacional. Tais dados preocupam, pois a inclusão do CD na equipe multidisciplinar hospitalar permite a integralidade no atendimento ao paciente, além da redução de custos e tempo de hospitalização. O ideal é que a interação multiprofissional no ambiente hospitalar, especialmente nas UTIs, acontecesse de maneira contínua e uniforme nos diversos centros da federação (Lima, Saliba, Garbin, Fernandes & Gardin 2011).

A necessidade de atuação do CD em âmbito hospitalar torna-se evidente quando se analisa a qualidade de higiene bucal dos pacientes hospitalizados, que, em sua maioria, é insatisfatória, aumentando os riscos de agravo à saúde. A implementação de protocolos preventivos, como controle do biofilme por meio de métodos químicos (anti-septicos) e mecânicos desempenha um papel importante na redução da carga microbiana, diminuindo o risco de aspiração de microrganismos e a instalação de pneumonia em pacientes críticos, dentre outras afecções (Bezinelli *et al.*, 2014; Amaral *et al.*, 2018).

Sabe-se que a simples hospitalização torna o paciente propenso à piora na condição de saúde bucal, seja pelo quadro clínico que impossibilita a realização de higiene bucal satisfatória, seja pela falta de atenção por parte do acompanhante. Tal fato, por si só, justificaria a assistência odontológica, quer para a realização de tratamentos curativos, quer para a instituição de procedimentos preventivos (Costa, Saldanha, Sousa & Gaetti-Jardim, 2016; Amaral *et al.*, 2018).

Estudos apontam que a melhora na condição de higiene bucal leva a um menor risco de pneumonia associado a ventilação mecânica, podendo ocasionar diminuição no tempo de permanência do paciente em UTI (Vidal *et al.*, 2017; Branco *et al.*, 2020).

Pelo que foi discutido fica claro o papel do CD no contexto hospitalar. Ferreira *et al.* (2020), revelam que sua importância é reconhecida pelos integrantes da equipe de saúde, que em 99.3% reconheceram como valoroso o acompanhamento odontológico dos pacientes hospitalizados. Tal realidade é demonstrada também através de outros estudos que reafirmam a necessidade de o cirurgião-dentista integrar a equipe multiprofissional hospitalar (Rocha & Ferreira, 2014; Marín, Bontan & Maçaneiro, 2015).

Deste modo, buscou-se verificar a percepção de pacientes hospitalizados e seus acompanhantes em um Centro de referência em oncologia, na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, sobre a importância destinada à saúde e aos cuidados bucais ofertados e a relevância de ter o cirurgião-dentista integrando a equipe de saúde que o acompanha.

## 2. Metodologia

Respeitando-se os princípios de autonomia e as normas para pesquisa em seres humanos, este subprojeto integra o projeto de pesquisa intitulado “A prática odontológica em ambiente hospitalar” que foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, e aprovado sob o parecer nº. 3.184.856. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consentindo com a realização deste estudo e a divulgação dos dados obtidos para fins acadêmicos.

A pesquisa foi realizada em enfermarias do Centro de Oncologia do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco – CEON/HUOC/UPE, localizado em Recife, Pernambuco, Brasil. O CEON/HUOC/UPE conta com a assistência odontológica hospitalar realizada por três cirurgiões-dentistas no CEON pediátrico, há 15 anos, e cinco cirurgiões-dentistas no CEON adulto, há cinco anos. Os atendimentos são realizados diariamente nos ambulatórios, enfermarias e UTIs. Registre-se que no CEON pediatria há 24 leitos e no CEON adulto 64 leitos. O Serviço de Odontologia do CEON/HUOC/UPE é campo de prática para os cirurgiões dentistas residentes do Programa de Residência Uniprofissional em

Odontologia Hospitalar com enfoque em Oncologia da Universidade de Pernambuco e para o Programa de Residência Multiprofissional em Cuidados Paliativos – HUOC/UPE, além de estudantes de graduação.

Trata-se de um estudo primário, original, observacional, descritivo, do tipo transversal, o qual, consoante Rouquayrol (1994) e corroborado por Campana et al (2001), Fletcher, Fletcher, Wagner. (2003), Haddad (2004), Bordalo (2006) e Estrela (2018) entre outros, é definido como o estudo epidemiológico onde a exposição e o efeito são observados, num mesmo momento histórico. Neste tipo de estudo as mensurações são realizadas em uma única ocasião, não existindo, período de seguimento dos indivíduos, ou seja, não há problemas como as perdas de seguimento; e, ainda, oferece uma boa fonte de hipóteses, correspondendo, portanto, perfeitamente para a investigação ora realizada.

A amostra foi constituída por pacientes internados e seus acompanhantes, os quais concordaram em participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram aplicados formulários semiestruturados, padronizados e anônimos, elaborados para o presente estudo e testado por pesquisador calibrado.

Os dados foram coletados por meio da aplicação dos formulários sob a forma de entrevista, realizada com os pacientes e acompanhantes, nos meses de novembro e dezembro de 2019; janeiro, fevereiro e setembro de 2020 e foram tabulados com o auxílio do software EPI INFO versão 3.5.4 e os resultados da análise descritiva foram expressos na forma de tabelas ou gráficos, com suas respectivas frequências absolutas e relativas.

### 3. Resultados e Discussão

A amostra foi constituída por 58 pacientes/ acompanhantes, dos quais 41 (70,7%) adultos e 17 (29,3%) pediátricos. A maioria dos entrevistados (n=54; 93,1%) foi constituída pelos próprios pacientes, sendo 70,4% deles (n=38) integrantes do CEON adulto. Apenas quatro entrevistas (6,9%) foram realizadas com acompanhantes, os quais repassaram dados referentes ao paciente, sendo três (75,0%) no CEON adulto e uma (25,0%) no pediátrico. O gênero masculino foi mais prevalente na amostra (n=32; 55,2%), sendo a faixa etária de 41 a 60 anos (n= 20; 34,5%) predominante.

Dados do último levantamento de saúde bucal no Brasil, realizado em 2010, revelaram que o percentual de adultos que procuram o serviço odontológico com queixa de dor e necessidade de exodontia na região Nordeste é de 37%, sendo essa a maior razão da procura (Ministério da Saúde, 2012). Resultados semelhantes foram identificados no presente estudo, cujo principal motivo de busca por assistência odontológica foi a necessidade de exodontia.

Berlt *et al.*, (2015), em estudo desenvolvido na Áustria, evidenciaram que metade dos pacientes portadores de carcinoma de células escamosas de cabeça e pescoço não tinham sido examinados pelo cirurgião dentista antes de iniciarem o tratamento oncológico. No presente estudo apenas um paciente afirmou ter ido ao dentista antes de iniciar a quimioterapia. Dos pacientes entrevistado, 68,9% (n= 40) não realizaram visitas regulares ao dentista, tais dados reforçam a percepção de que boa parte da população ainda não se submete ao exame odontológico regularmente, e nesse contexto, diversos fatores estão envolvidos, dentre eles o acesso à assistência odontológica e à educação.

Clara é a necessidade de esclarecer à população o valor do exame e acompanhamento odontológico, especialmente quando se trabalha com indivíduos que vão se submeter a tratamento antineoplásico.

Costa, Saldanha, Sousa e Gaetti-Jardim (2016) afirmaram ser a odontologia uma profissão historicamente exercida de forma individualizada, com a prática restrita ao consultório e com profissionais distantes do convívio com as demais especialidades da área de saúde. Essa realidade, pouco a pouco, vem sendo modificada e alguns centros passaram a incluir o cirurgião-dentista na equipe multiprofissional hospitalar, a exemplo do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, que tem na sua equipe cirurgiões dentistas que acompanham pacientes oncológicos.

Sabe-se que pacientes hospitalizados, de maneira particular os que se submetem a tratamento oncológico, necessitam de cuidados especiais, pois apresentam fragilidades imunológicas que aumentam o risco de infecção. A intervenção do cirurgião dentista nesse contexto vem minimizar esse risco, quando, ao promover o controle do biofilme, diminui uma fonte reconhecida de numerosa variedade de microorganismos patogênicos (Epstein, Güneri & Barasch, 2014).

No presente estudo, 63,8% (n=37) dos pacientes internados afirmaram conseguir realizar a higiene bucal ao menos uma vez ao dia e mais da metade (53,4%; n=31) disseram ter percebido alívio no incômodo que sentiam após realização de higiene e tratamento dental. A maioria afirmou sentir-se melhor após realizar a higiene bucal. Tais dados reforçam a importância da prática e o valor de se ter um profissional habilitado, capaz de orientar e motivar não só os pacientes ou acompanhantes, mas também outros profissionais de saúde, no que se refere aos procedimentos de higiene e cuidados bucais. Estudos revelam que diversos profissionais da saúde consideram insatisfatórios seus conhecimentos sobre saúde bucal e reconhecem a importância de ter o cirurgião dentista como membro da equipe (De Souza Fernandes, Emiliano, Martins & Souza, 2016; Ferreira *et al.*, 2020).

Um terço dos pacientes entrevistados disseram nunca ter recebido orientações sobre higiene bucal. Tal situação revela-se melhor que a apresentada por De Souza Fernandes, Emiliano, Martins e Souza (2016) ao afirmarem que a quase totalidade dos pacientes não recebeu qualquer instrução sobre higiene bucal. Uma possível explicação é o fato de que em nosso estudo, o centro pesquisado conta com uma equipe odontológica que integra a equipe multiprofissional hospitalar e no estudo citado anteriormente, o hospital não incluía o cirurgião dentista no seu corpo clínico. Também Gondim *et al.* (2012), ao entrevistar pacientes em hospital de Fortaleza - Ceará, observou que apenas 11% receberam instruções sobre saúde bucal. Existe, portanto, uma grande lacuna a ser preenchida e cabe ao cirurgião dentista preparar-se para ocupá-la.

Segundo Terezakis, Needleman, Kumar, Moles e Agudo (2011) e Amaral *et al.* (2018) a prática da escovação é reduzida quando o paciente é internado, visto que sua atenção se volta primordialmente para a condição que gerou o internamento. Souza, Silva Filho, Mendes, Moita Neto e Prado Junior (2014), também avaliando pacientes hospitalizados, identificaram a presença de biofilme e inflamação gengival poucos dias após a internação, mesmo sendo de amplo conhecimento que a negligência no cuidado com a saúde bucal favorece a proliferação de microbiota patogênica e o desenvolvimento de doenças biofilme dependentes, tanto locais quanto sistêmicas.

Quando questionados sobre a importância de ter o cirurgião-dentista acompanhando e tratando os pacientes internos, 89,7% destes consideraram importante a presença do dentista na equipe hospitalar. Resultados semelhantes foram encontrados por Lima, Saliba, Garbin, Fernandes e Gardin (2011), De Souza Fernandes, Emiliano, Martins e Souza (2016) e Amaral *et al.* (2018), cujos pacientes também avaliaram como essencial a presença do cirurgião dentista na equipe de saúde hospitalar.

Embora reconheçam a importância de ter o CD na equipe de saúde, 74,1% (n=43) dos pacientes não esperava encontrar esse profissional no corpo clínico hospitalar. Gondim *et al.* (2012), em estudo realizado em hospital de referência em trauma no estado do Ceará, observaram que 87,7% dos pacientes desconheciam a presença do cirurgião dentista naquela unidade. Tais dados deixam clara a importância de divulgar os serviços odontológicos que são prestados no ambiente hospitalar.

Por tudo o que foi discutido fica evidente que a atuação do cirurgião dentista no ambiente hospitalar precisa ser ampliada e que não pode se restringir ao diagnóstico e tratamento de lesões bucais instaladas, mas incluir ações preventivas e educativas que busquem evitar o surgimento de alterações bucais no transcorrer da terapia. Para o paciente oncológico é fundamental que um exame odontológico detalhado seja realizado tão logo haja a suspeita diagnóstica, de modo a adequar a cavidade bucal para o início da terapia sistêmica.

É reconhecida as limitações desta pesquisa que incluiu apenas pacientes oncológicos de um único centro hospitalar. Necessário se faz que outros centros sejam pesquisados, não só no setor público, mas também no privado, e que outras especialidades sejam incluídas no estudo, a exemplo dos setores de transplantes, hemodiálise, cirurgia cardíaca, dentre outros.

Além disso um maior número amostral deve ser considerado, bem como as diversas localidades geográficas, com a finalidade de melhor conhecer as necessidades desse público alvo para poder progredir na qualidade do cuidado.

#### 4. Considerações Finais

Os dados deste estudo evidenciaram que os pacientes e os seus familiares, à despeito de terem sido submetidos a exames odontológicos há mais de três anos, onde as restaurações e exodontias foram os procedimentos mais executados; quando participaram desta pesquisa, em ambiente hospitalar, referiram que a saúde bucal interfere na saúde geral, que se sentiram melhor após realizar a higiene bucal; e consideraram importante a presença do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional hospitalar. Mais estudos são necessários, em hospitais gerais, em outros Estados brasileiros, e em outros países, para melhor entendimento e percepção da atuação do cirurgião-dentista, no ambiente hospitalar, a fim de contribuir para a atenção integral do paciente e qualidade da assistência.

#### Referências

- Amaral, C. O. F., Belon, L. M. R., Silva, E. A., Nadai, A., Amaral Filho, M. S. P., & Straioto, F. G. (2018). The importance of hospital dentistry: oral health status in hospitalized patients. *Rev Gaúch Odontol*, 66(1), 35-41. [10.1590/1981-863720180001000053410](https://doi.org/10.1590/1981-863720180001000053410)
- Bertl, K., Loidl, S., Kotowski, U., Heiduschka, G., Dietmar, T., Stavropoulos, A., & Schneider-stickler, B. (2016). Oral health status and dental care behaviours of head and neck cancer patients: a cross-sectional study in an Austrian tertiary hospital. *Clin Oral Investig*, 20(6), 1317-1327. [10.1007/s00784-015-1618-x](https://doi.org/10.1007/s00784-015-1618-x)
- Bezinelli, L. M., Eduardo, F. P., Lopes, R. M. G., Biazevic, M. G. H., Eduardo, C. P., Correa, L., Hamerschlag, N., & Michel-Crosato, E. (2014). Cost-effectiveness of the introduction of specialized oral care with laser therapy in hematopoietic stem cell transplantation. *Hematol Oncol*, 32(1), 31-39. [10.1002/hon.2050](https://doi.org/10.1002/hon.2050)
- Blum, D. F. C., Silva, J. A. S., Baeder, F. M., & Bona, A. D. (2018). The practice of dentistry in intensive care units in Brazil. *Rev Bras Ter Intensiva*, 30(3), 327-332. [10.5935/0103-507X.20180044](https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180044)
- Bordalo, A. A. (2006). Estudo transversal e/ou longitudinal. *Revista Paraense de Medicina*, 20(4).
- Branco, A. Lourençone, E. M. S., Monteiro, A. B., Fonseca, J. P., Blatt, C. R., & Caregnato, R. C. A. (2020). Education to prevent ventilator-associated pneumonia in intensive care unit. *Rev Bras Enferm*, 73(6). [10.1590/0034-7167-2019-0477](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0477)
- Brasil. (2015). Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-162/2015. Reconhece o exercício da Odontologia Hospitalar pelo cirurgião-dentista. *Diário Oficial da União*, Seção 1, de 16/11/2015 P.167.
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010, [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_nacional\\_saude\\_bucal.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf).
- Brasil. (2008). Projeto de lei n.º 2.776-B, de 2008. Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências.
- Campana, A. O., Padovani, C. R., Iaria, C. T., Freitas, C. B. D., De Paiva, S. A. R., Hossne, W. S. (2021). *Investigação científica na área médica*. Manole.
- Cillo, J. E. (1996). The development of hospital dentistry in America--the first one hundred years (1850-1950). *J Hist Dent*, 44(3), 105-109.
- Costa, A. C. O., Rezende, N. P. M., Martins, F. M., Santos, P. S. S., Galottini, M. H. C. & Ortega, K. L. (2013). A Odontologia Hospitalar no serviço público do Estado de São Paulo. *Rev Assoc Paul Cir Dent*, 67(3), 224-228. <http://www.cbrohi.org.br/wp-content/uploads/2016/06/A-Odontologia-Hospitalar-no-servi%C3%A7o-p%C3%BAblico-do-Estado-de-S%C3%A3o-Paulo.pdf>
- Costa, D. C., Saldanha, A. F. D., Sousa, A. S., & Gaetti-Jardim, E. C. (2016). Perfil de saúde bucal dos pacientes internados no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Campo Grande (MS). *Arch Health Investigation*, 5(2), 70-77. [10.21270/archi.v5i2.1301](https://doi.org/10.21270/archi.v5i2.1301)
- De Souza Fernandes, A., Emiliano, G. B. G., Martins, A. R. L. A., & Souza, G. C. A. (2016). Conhecimentos e práticas de saúde bucal por pacientes internados e equipe hospitalar. *Revista Ciência Plural*, 2(3), 3-16. <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/10319>
- Estrela, C. (2018). *Metodologia Científica: Ciência, Ensino e Pesquisa*. Ed. Artes Médicas.
- Epstein, J. B., Güneri, I. P., & Barasch, A. (2014). Appropriate and necessary oral care for people with cancer: guidance to obtain the right oral and dental care at the right time. *Support Care Cancer*, 22, 1981-1988. [10.1007/s00520-014-2228-x](https://doi.org/10.1007/s00520-014-2228-x)
- Ferreira, F. G. D., Ramos, T. S., Souza, C. S., Silva, L. V. L., Fernandes, M. J. S. S., Souza, M. L. M., Cruz, M. M. D., Vidal, A. K. L., & Silva, V. C. R. (2020). Hospital Dentist Practice in Perception of the Multiprofessional Health Team of a Reference Center in Oncology - Recife, Pernambuco, Brazil. *International Journal of Dental Research and Reviews*, 3:32. <https://escipub.com/ijdr-2020-03-1005>
- Fletcher, R. H., Fletcher, S. W., Wagner, E. H. (2003). *Epidemiologia clínica: elementos essenciais*. (3a ed.), Artmed.

Gianguregio E. Dentistry in hospitals: looking to the future. *J Am Dent Assoc (Emphasis)* (1987); 115: 545-555.

Gondim, C. G., Moura, W. V. B., Lucena, R. G. R., Silva, B. R., Vasconcelos, H. M., & Aguiar, A. S. W. (2012). Saúde bucal de pacientes internados em hospital de emergência. Belo Horizonte, *Arq Odontol*, 48(4), 270-279. <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v48n4/a10v48n4.pdf>

Haddad, N. (2004). *Metodologia de estudos em ciências da saúde*. Roca.

Lima, D. C., Saliba, N. A., Garbin, A. J. I., Fernandes, L. A., & Garbin, C. A. S. (2011). A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 1173-1180. 10.1590/S1413-81232011000700049

Marín, C., Bottan, E. R., & Maçaneiro, C. A. R. (2015). Visão de profissionais da saúde sobre a inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. *Rev Pesq Saúde*, 16(1), 24-28. <http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/4072>

Rocha, A.L., & Ferreira, E. F. (2014). Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. *Arq Odontol*, 50(4), 154-160. [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-09392014000400001](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392014000400001)

Rouquayrol, M. Z. (1994). *Epidemiologia & Saúde*. Medsi Editora Médica e Científica Ltda.

Sousa, L. L. A., Silva Filho, W. L. S., Mendes, R. F., Mmoita Neto, J. M., & Prado Junior, R. R. (2014). Oral health of patients under short hospitalization period: observational study. *Journal of clinical periodontology*, 41(6), 558-563. 10.1111/jcpe.12250

Terezakis, E., Needleman, I., Kumar, N., Moles, D., & Agudo, E. (2011). The impact of hospitalization on oral health: a systematic review. *Journal of clinical periodontology*, 38(7), 628-636. 10.1111/j.1600-051X.2011.01727.x

Vidal, C. F. L., Vidal, A. K. L., Monteiro, J. G. M., Jr., Cavalcanti, A., Henriques, A. P. C., Oliveira, M., Godoy, M., Coutinho, M., Sobral, P. D., Vilela, C. A., Gomes, B. Leandro, M. A., Montarroyos, U., Ximenes, R. A., & Lacerda, H. R. (2017). Impact of oral hygiene involving toothbrushing versus chlorhexidine in the prevention of ventilator-associated pneumonia: a randomized study. *BMC infectious diseases*, 17(1), 112. 10.1186/s12879-017-2188-0