

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM ODONTOLOGIA**

**MILENA MAIA DO NASCIMENTO
LARISSA MARIANE ALVES PEREIRA**

**A ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES
ODONTOPEDIÁTRICOS INTERNADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

**MOSSORÓ
2022**

**MILENA MAIA DO NASCIMENTO
LARISSA MARIANE ALVES PEREIRA**

**A ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES
ODONTOPEDIÁTRICOS INTERNADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador(a): Profa. Dra. Mariana Linhares Almeida.

MOSSORÓ
2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Faculdade Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN. Catalogação da Publicação na
Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana

P436o Pereira, Larissa Mariane Alves.

A odontologia hospitalar na assistência ao paciente odontopediátricos internados: uma revisão integrativa da literatura / Larissa Mariane Alves Pereira; Milena Maia do Nascimento. – Mossoró, 2022.

18 f.

Orientadora: Profa. Dra. Mariana Linhares Almeida.
Monografia (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Cirurgião-dentista. 2. Odontologia hospitalar. 3. Assistência odontológica para crianças. I. Nascimento, Milena Maia do. II. Almeida, Mariana Linhares. III. Título.

CDU 616.314

**MILENA MAIA DO NASCIMENTO
LARISSA MARIANE ALVES PEREIRA**

**A ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES
ODONTOPEDIÁTRICOS INTERNADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA
LITERATURA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Aprovada em ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Mariana Linhares Almeida – Orientador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Dra. Emanuelle Louyde Ferreira de Lima – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Profª. Dra. Dáurea Adília Cóbe Sena Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

A ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS INTERNADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

HOSPITAL DENTISTRY IN THE ASSISTANCE OF INTERNED DENTAL PEDIATRIC PATIENTS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW.

**Milena Maia do Nascimento
Larissa Mariane Alves Pereira**

RESUMO

A hospitalização na infância é considerada uma situação potencialmente traumática, que pode desencadear angústia, ansiedade, medo e outras disfunções orgânicas causadas pela própria doença. Diante disso, o objetivo da pesquisa é entender a importância do cirurgião dentista no ambiente hospitalar para atendimento de crianças hospitalizadas. O trabalho em questão trata-se de uma revisão integrativa, no qual a busca de dados foi realizada em meio digital, portanto, todos os artigos foram selecionados a partir das seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, Biblioteca Online (SCIELO), e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Inicialmente foi realizada uma seleção por título um total de 79 artigos que foram eliminados por não se encaixar no tema proposto da revisão, também foram eliminados artigos que não se encaixava no parâmetro requisitados, sendo assim selecionados 10 artigos que foram utilizados na íntegra para a construção das pesquisas, artigos e revistas atualizados. Estudos apontam que a condição bucal pode alterar a evolução e a resposta de doenças sistêmicas, assim como a saúde bucal pode ser afetada por interações medicamentosas e/ou alterações sistêmicas presentes no indivíduo. As crianças internadas podem estar correndo um risco desnecessário de infecções, e esse risco podem ser diminuído ou até mesmo evitado com a presença de um profissional capacitado da odontologia, pois o cirurgião-dentista (CD) tem autonomia para interpretar exames complementares e controlar infecções hospitalares atua na diminuição de custos e na média de permanência hospitalar. Alguns dados da pesquisa mostrou a necessidade de alguns cuidados especiais na saúde bucal durante o período de internamento, para evitar maiores complicações e acelerar a recuperação do paciente, pois os pacientes podem desencadear doenças devido aos medicamentos e outros fatores.

Palavras-chave: Cirurgião-Dentista; Odontologia Hospitalar; Assistência odontológica para crianças.

ABSTRACT

Hospitalization in childhood is considered a potentially traumatic situation, which can trigger anguish, anxiety, fear and other organic dysfunctions caused by the disease itself. In view of this, the objective of the research is to understand the importance of the dental surgeon in the hospital environment for the care of hospitalized children. The work in question is an integrative review, in which the data search was carried out in digital media, therefore, all articles were selected from the following electronic databases: PubMed, Online Library (SCIELO), and Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS). Initially, a selection was made by title, a total of 79 articles that were eliminated for not fitting the proposed theme of the review, articles that did not fit the requested parameter were also eliminated, thus selecting 10

articles that were used in full for the construction of research, articles and magazines updated. Studies indicate that the oral conditions can alter the evolution and response of systemic diseases, as well and oral health can be affected by drug interactions and/or systemic changes present in the individual. Hospitalized children may be running an unnecessary risk of infections, and this risk can be reduced or even avoided with the presence of a trained dental professional, as the dental surgeon (CD) has autonomy to interpret complementary exams and control nosocomial infections acts to reduce costs and the average length of hospital stay. to medications and other factors.

Keywords: Dental Surgeon; Hospital Dentistry; Dental care for children.

1 INTRODUÇÃO

A hospitalização na infância é considerada uma situação potencialmente traumática, que pode desencadear angústia, ansiedade, medo e outras disfunções orgânicas causadas pela própria doença¹. Estudos apontam que a condição bucal pode alterar a evolução e a resposta de doenças sistêmicas, assim como a saúde bucal pode ser afetada por interações medicamentosas e/ou alterações sistêmicas presentes no indivíduo².

Apesar do projeto de lei 2.776/2008 ter incorporado a Odontologia aos cuidados intensivos, percebe-se que ainda existem muitos obstáculos a serem vencidos no contexto hospitalar, além de pouco investimento em recursos e treinamento dos profissionais nas instituições hospitalares³. Considerando a importância da Odontologia Hospitalar nas equipes multidisciplinares, é muito importante o desenvolvimento de estudos sobre a atuação do cirurgião dentista nas unidades pediátricas. Os pacientes hospitalizados estão sujeitos a uma série de fatores que contribuem negativamente para a sua saúde bucal, além de estarem mais susceptíveis à infecção. Mudanças extremas nos horários das refeições e nos hábitos alimentares, introdução de medicamentos na rotina diária, o estresse pela hospitalização, a indisposição ocasionada pela doença e a estadia em um ambiente diferente do habitual levam a uma subvalorização dos cuidados bucais dos pacientes internados em ambiente hospitalar. Dessa forma, surge o questionamento de qual é a importância da atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar focado no atendimento odontopediátrico³.

O presente estudo se mostra de grande relevância, pois retrata o cirurgião-dentista no âmbito hospitalar, que tem demonstrado importância multidisciplinar na saúde, com objetivo da melhora do paciente. Apesar disso a falta de profissional odontológico nas Unidades de terapia intensiva (UTI) ainda é uma realidade, mesmo compreendendo que é indispensável a higiene bucal para evitar problemas na cavidade oral. Atuando-se de forma multidisciplinar propõe a prevenção e manutenção da saúde bucal, orientações e tratamento, com toda a equipe e

cuidadores. A motivação para o desenvolvimento da pesquisa se deu a partir da necessidade de entender a atuação específica do dentista no ambiente hospitalar visando melhoria da condição de saúde bucal de crianças internas junto a equipe multiprofissional de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A Odontologia Hospitalar (OH) pode ser definida como uma prática que visa cuidados das alterações bucais exigindo procedimentos de equipes multidisciplinares de alta complexidade ao paciente⁴. No Brasil é difícil determinar com precisão quando e onde a OH teve seu início, por falta de informação documentada; porém, pode-se afirmar que deve ter ocorrido pelo esforço e necessidades pontuais de profissionais e instituições em busca da excelência, ainda no meio do século XX⁵.

A OH foi legitimada em 2004, com a criação da Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar (ABRAOH) para acompanhar a tendência da área de saúde e congregar colegas nos esforços de suas metas em promoção de saúde, educação do paciente, alta resolutividade e valorização do nicho de mercado⁶. Em 2008 foi criada a Lei nº 2.776/2008 que determina a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapias intensivas (UTIs) e em hospitais públicos e privados⁶. Pois somente o cirurgião dentista (CD), com os conhecimentos sobre a cavidade bucal, suas características e microbiota, tem a habilitação própria e correta para atuar na área de promoção, educação e prevenção associada à saúde bucal de pacientes hospitalizados⁷.

Vale ressaltar que o CD preparado para proceder internações, interpretar exames complementares e controlar infecções hospitalares atua na diminuição de custos e na média de permanência hospitalar⁸. A presença de enfermidades sistêmicas afeta a condição bucal do indivíduo, passando a ser não somente um item de qualidade de vida, mas também um fator decisivo em sua contínua sobrevivência.

Neste contexto, cada vez mais a OH vem crescendo e ganhando importância com a equipe multiprofissional, onde o CD atua como consultor e prestador de serviços da saúde bucal, tanto no campo ambulatorial como no regime de internação.

2.1 A ODONTOLOGIA HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS INTERNADOS

Alterações na cavidade bucal não causam apenas danos na boca, mas podem levar a quadros infecciosos no organismo do indivíduo². Uma saúde bucal comprometida pode colocar a saúde geral em risco, interferindo no processo de recuperação do paciente¹. Entretanto, os cuidados com a higiene bucal em pacientes internados ainda são bastante deficientes^{9,10}.

É importante ressaltar que a saúde oral de crianças hospitalizadas sofre alterações significativas em um curto período de internação¹¹. Pois elas dificilmente conseguem conservar uma adequada higiene bucal e necessitam de auxílio de seus responsáveis¹². Isso gera aumento de biofilme dentário e sangramento gengival, o que reduz a qualidade de vida e eleva o potencial de infecções associadas¹¹. Sendo importante o acompanhamento do cirurgião-dentista e do apoio dos demais profissionais da saúde para a correta sustentação da saúde bucal¹².

Corroborando estes estudos, Barbosa, Ribeiro e Teixeira (2008)^{13,20} e Araújo e Ferrari (2020)¹² afirmaram que é muito importante ações de educação em saúde bucal para as crianças e seus familiares que as acompanham durante o período de estadia nos hospitais. Entretanto, a higienização da cavidade bucal de crianças internadas muitas vezes é negligenciada por responsáveis¹⁴. E pela equipe hospitalar que participa da rotina desses pacientes^{14,15}.

Outro dado importante é que a dieta de crianças internadas, em geral, consiste em alimentos ricos em carboidratos como pães, biscoito, mingau com açúcar, suco adoçado¹⁵. Além disso, muitos medicamentos de uso oral possuem sacarose e são administrados em horários que dificultam a higienização bucal^{15,16}. Diversos estudos apontam que o consumo frequente de carboidratos, especialmente a sacarose, é um grande fator de risco para o desenvolvimento da cárie dentária¹⁷⁻²⁰. Portanto, é imprescindível que as crianças internadas e seus responsáveis sejam instruídos sobre a higienização bucal das crianças após a ingestão de alimentos e medicamentos contendo sacarose para prevenir a doença cárie e melhorar as condições de saúde bucal¹⁵. O cirurgião-dentista deve ter um bom relacionamento com o nutricionista do hospital, procurar saber sobre a dieta das crianças internadas.

Por isso, a participação de cirurgiões-dentistas nos ambientes hospitalares, tanto como consultores da saúde bucal ou como prestadores de serviços realizados em nível ambulatorial ou hospitalar, tem a finalidade de oferecer e agregar mais qualidade ao atendimento prestado à essas crianças internadas^{10,20,21}. O cirurgião-dentista atua no diagnóstico das condições bucais dessas crianças e auxilia na terapêutica médica^{8,22}. Os pais têm de total importância no processo de higiene bucal da criança internada, tentando sempre se manter informado sobre a higienização, saber como está sendo feito e quando.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde as buscas de dados foram realizadas em meio digital, portanto, todos os artigos foram selecionados a partir das seguintes bases de dados eletrônicas: PubMed, Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca virtual em saúde (BVS). Foram considerados que são artigos atuais, e com dados e uma base confiável. Como critérios de inclusão foram adotados a utilização de artigos científicos publicados. Selecionados em bases de dados eletrônicas e redigidos em Língua Portuguesa ou Inglesa, que trouxeram argumentos específicos que enriqueçam a temática abordada.

Alguns critérios de exclusão foram considerados, como o caso de artigos que não tragam ideias específicas sobre o assunto, bem como aqueles com informações incompletas e que tragam vieses inconsistentes que interfiram nos resultados para futura conclusão da pesquisa. Os descritores previamente selecionados foram inseridos nas bases de dados selecionadas e cruzados entre eles utilizando os operadores booleanos AND em busca de coletar dados relevantes para a pesquisa de acordo com mostrado na tabela 01. É importante ressaltar que os artigos foram selecionados primeiro com base nos títulos, resumos e em seguida pelos textos completos dentro da temática e os descritores foram verificados tanto em português quanto em inglês. Assim, foram selecionados os artigos que se encaixavam no tema, e retirados os que não eram condizentes. E por fim os resultados da pesquisa foram apresentados descritivamente em tabelas, onde foram abordados títulos do estudo, autores, ano de publicação, metodologia e principais resultados do trabalho, para posteriormente se realizar a discussão desses resultados em comparação com a literatura já pesquisada previamente.

Tabela 01- estratégia de busca

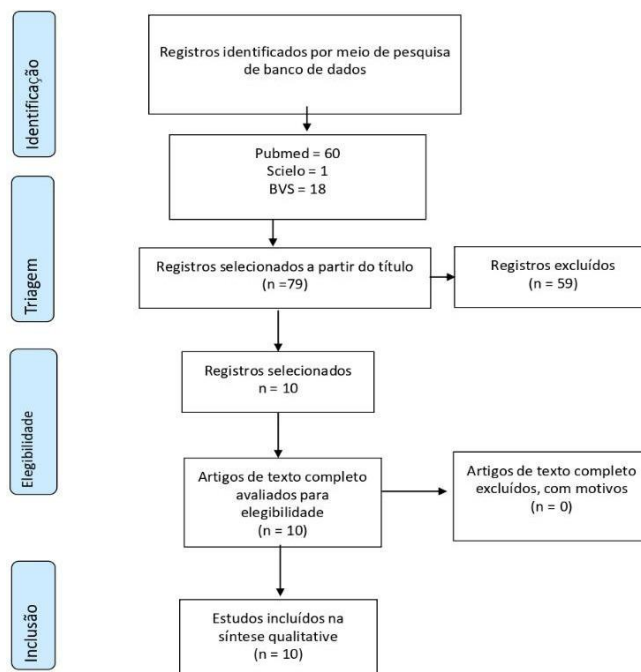
Base de dados	Estratégias
PUBMED	Dental service and child Hospitalized and dentistry
Scielo	Dental service and child hospitalized
BVS	Dental service and child hospitalized and dentistry

Fonte: Autores (2022)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente foi realizada uma seleção por título um total de 79 artigos que foram eliminados por não se encaixar no tema proposto da revisão, também foram eliminados artigos que não se encaixava no parâmetro requisitados, sendo assim selecionados 10 artigos que foram utilizados na íntegra para a construção das pesquisas, artigos e revistas atualizados como descrito na figura 01.

Figura 1 - Fluxograma de pesquisa



Fonte: Autores (2022)

Tabela 2- Características dos artigos incluídos na revisão de literatura (autores, ano de publicação, tipo de estudo, objetivos, resultados e conclusão).

Autores e ano de publicação	Objetivo	Resultados e Conclusão
D Franklin, N Sênior, EU, James, G Roberts. (2000)	Examinar o estado dentário de crianças gravemente doentes em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e determinar a eficácia dos cuidados bucais recebidos.	Os resultados revelaram um aumento muito significativo no acúmulo de placa ($p = 0,001$) e um aumento altamente significativo na inflamação gengival ($p = 0,006$) entre a admissão na UTIP e a alta. Os resultados indicam que o presente regime de cuidados bucal não é eficaz na prevenção do acúmulo de placa ou na manutenção da saúde gengival. Essas crianças podem, portanto, estar em risco desnecessário de disseminação local ou sistêmica de microrganismos orais.
M Tennant., D Namjoshi, D Silva , J codde	Neste estudo, os autores examinam as razões para a hospitalização por condições de saúde bucal na Austrália Ocidental para o ano civil de 1995 usando o banco de dados do Departamento de Saúde da WA.	Um total de 3.754 episódios de cuidados (4.395 dias de cama) foram registrados para condições dentárias. A cárie dentária resultou no quinto e sexto maior número de episódios de hospitalização em crianças em idade pré-escolar (1-4 anos) e primária (5-12 anos), respectivamente. A erupção dentária anormal resultou no maior número de episódios de hospitalização em crianças em idade escolar (13-17 anos). Das taxas de hospitalização estratificadas por idade (por 1000). Esses dados destacam a necessidade de desenvolver novas estratégias em cuidados de saúde bucal para atingir grupos "em risco" na comunidade, particularmente novos pais de crianças pequenas. As medidas preventivas associadas à boa saúde bucal em crianças estão claramente alinhadas com as de boa saúde geral.
Martine Nicopoulos, Michael T, M Louise Kent, Tegwyn H Brickhouse , Mary K , Philip C Fox, Peter B Lockhart. (2007)	Examinar o estado de saúde bucal e a utilização dos cuidados odontológicos relatados por crianças hospitalizadas.	A idade da primeira visita ao consultório odontológico dos pacientes foi de 3,5 +/- 1,8 anos, com 28% nunca tendo visto um dentista. Necessidades de saúde bucal não atendidas (por exemplo, cárie dentária não tratada) foram observadas em 42% das crianças e anormalidades nos tecidos moles (mucosas) em 59% das crianças. Crianças com condições médicas crônicas relataram barreiras para receber atendimento odontológico com mais

		frequência (24%) do que crianças com condições médicas agudas (3,5%) (p=0,04). Uma alta prevalência de necessidades não atendidas de saúde bucal e anormalidades de tecidos moles foi identificada em uma população pediátrica hospitalizada. Crianças com condições médicas crônicas eram mais propensas a experimentar barreiras para obter cuidados odontológicos.
Gianina Salton Mattevi, Daniela de Rossi Figueiredo, Zuleica Maria Patrício, Inês Beatriz da Silva. (2011)	Tem como objetivo coletar os dados por meio de entrevistas com base em um formulário com perguntas semiestruturadas e analisados pela técnica de análise de conteúdo e pelo processo de análise-reflexão-síntese.	Os resultados revelaram ampla aceitação e percepção da importância da participação dos dentistas no contexto da Unidade como membros da equipe implementando o conceito de saúde abrangente e como profissionais de apoio à equipe de saúde no atendimento, simplificação e otimização do trabalho interdisciplinar. Os participantes percebem a participação efetiva dos dentistas nos cuidados de saúde de crianças hospitalizadas como sendo muito importante e até essencial.
Elizabeth Velan, Barbara Sheller.(2013)	Aspectos do fornecimento de tratamento odontológico em hospitais para pacientes com problemas médicos e/ou comportamentais complexos. Informações práticas para a seleção de pacientes para atendimento em uma sala de cirurgia hospitalar, obtenção de privilégios hospitalares e outros aspectos de atendimento odontológico.	Um estudo de 2007 de consultas em um hospital pediátrico descobriu que as consultas foram solicitadas com mais frequência por hematologia/oncologia, oncologia de transplantes, medicina pediátrica e medicina de reabilitação. Os motivos frequentes para solicitações de consulta. Foram avaliação inicial, dor oral, para descartar uma causa dentária de febre e gerenciar o comportamento autolesivo do paciente. Os pedidos de privilégios são obtidos mais facilmente através do escritório da equipe médica do hospital e/ou do site do hospital.
Jo Young Blevins. MCN Am J Matern Child Nurs. (2013)	O objetivo do estudo foi determinar o nível de cuidados de saúde bucal prestados a crianças hospitalizadas em unidades de cuidados agudos em um hospital infantil em um centro médico acadêmico com uma escola de odontologia.	De acordo com os enfermeiros entrevistados, cuidados bucais são feitos com pouca frequência. Mais de 40% dos enfermeiros responderam que não educam os pacientes sobre higiene bucal, e 61,2% não fornecem educação nutricional em relação à saúde bucal. 85,7% nunca aconselharam os pacientes a consultar um dentista. Os resultados deste estudo indicam a necessidade de melhorar os cuidados de saúde bucal para crianças hospitalizadas.

Alla T, Estie kruger, Marc Tennant (2015)	Análise de uma década de padrões de admissão dentária em crianças da Austrália Ocidental com menos de 15 anos, examinando associações com características sociodemográficas e com foco particular na cárie dentária e crianças indígenas.	'Cáries dentárias' e 'dentes incorporados e impactados' foram as razões mais comuns para hospitalização entre crianças menores de 15 anos. 'Cáries dentárias' eram mais comuns em pacientes não indígenas, com 'pulp e periapical' mais prevalentes em pacientes indígenas. A taxa padronizada por idade (ASR). Este estudo indica o fardo das condições relacionadas à saúde bucal nas crianças da Austrália Ocidental e no sistema hospitalar, em termos de saúde e impacto econômico.
Angélica DINIZ; BUCHOLDZ; TEIXEIRA;ALVES;GALVAN; ZANESCO;BORDIN; BERGER FADEL (2018)	Analisar a percepção de mães sobre cuidados de saúde bucal trazidos por profissionais de Odontologia residentes em Neonatologia.	Inicialmente os participantes ficaram surpresas com a presença de um cirurgião-dentista na equipe. Após o esclarecimento, a maioria das entrevistadas expressou satisfação, motivação e segurança em relação ao atendimento odontológico e admiração pela oferta deste serviço de saúde, em um hospital público. A participação do cirurgião-dentista na equipe de saúde foi avaliada de maneira positiva pelas mães participantes, ao ser evidenciada a atuação deste no âmbito

Legenda: Unidade de terapia intensiva pediátrica (UTIP); Washington (WA); Anti Slip- regulation (ASR); Síndrome de Down (SD).

Fonte: Autores (2022)

Diante dos resultados obtidos, apresentam a importância e o privilégio da atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar é de suma importância para o controle de infecções para uma higienização oral correta, pois, a higienização bucal é considerada eficaz na prevenção e controle de patologias. Outro ponto importante é a solicitação de exames específicos e mais detalhados, a facilidade para o paciente com impossibilidade de frequentar o consultório odontológico, o oferecimento de acompanhamento e tratamento que ajudem na recuperação do paciente. Assim o presente estudo mostra a limitação e dificuldade do cirurgião dentista nesse âmbito hospitalar, mas também mostra que o cirurgião-dentista trabalhando na equipe realizando a higiene oral correta, consegue refletir de maneira positiva na condição de saúde desses pacientes.

Mas cada autor trouxeram os seus próprios resultados como por exemplo, em alguns artigos o objetivo principal era examinar a saúde bucal das crianças que estavam gravemente internadas já é outros casos os autores só queriam saber quantas crianças internadas possuíam cáries, outra pesquisa muito importante para o nosso trabalho foi, a pesquisa das autoras¹¹. Pois aborda um assunto de extrema importância que é a aceitação e percepção da importância dos dentistas no contexto da unidade como membro da equipe. Vale ressaltar que estudos indicam que pacientes de UTI apresentam higiene bucal deficiente, principalmente a quantidade e a complexidade do biofilme bucal doença periodontal que aumenta com o tempo de internação e pode ser uma fonte de infecção. Uma vez que as bactérias presentes na boca podem ser aspiradas e causar pneumonias de aspiração.

Os resultados de alguns estudos indicam a necessidade de melhorar os cuidados da saúde bucal para crianças hospitalizadas, com base nisso o artigo relata a importância dos cirurgiões dentistas. E os resultados de cada pesquisa é importante para o trabalho acadêmico pois coloca os autores a investigar, indagar, e entender melhor sobre o tema escrito, serve como base para o trabalho. Esses dados servem também para destacar a necessidade de desenvolver estratégias para os cuidados de saúde bucal, e como o profissional cirurgião-dentista pode atuar de forma eficaz. A Odontologia hospitalar abrange também a capacitação e a supervisão dos pacientes internados em relação à manutenção da saúde bucal e a prevenção de doenças, incentivando a higienização e a constante inspeção da boca e estruturas associadas.

5 CONCLUSÃO

Após a finalização do presente estudo, foi possível concluir que a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar só tem a acrescentar a equipe multiprofissional dos hospitais,

pois somente o profissional da odontologia é capacitado para trabalhar de forma correta com a prevenção à saúde bucal. Reforça-se ainda a importância do cirurgião-dentista na atuação do internamento das crianças, atuando de forma integrada na equipe e proporcionando um bem-estar e passando confiança aos pais durante esse período difícil de internamento. E os hospitais que possuem a presença do Dentista na equipe só tende a crescer e a evitar risco desnecessário.

REFERÊNCIAS

1. FRIGGI, M. N. P.; TAKAOKA, L. A. M. V.; WEILER, R. M. E. Cuidados de atendimento odontológico com a criança hospitalizada. Fundamentos da odontologia hospitalar/UTI. 2 ed. Rio de Janeiro: Editora Elsevier,2014.
2. 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. [online], Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 90-93, 2012.
3. COSTA, N.M.; Projeto de Lei nº 2776 de 13 de fevereiro de 2008. Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências. Congresso Nacional, 2008.
4. GAETTI-JARDIM, E.; 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. Revista de Atenção à Saúde, São Caetano do Sul, v. 11, n. 35, p. 31-36, 2013.
5. SANTOS, P.S.S.; MARIANO, M.; KALLAS, M.S.; NUNES, M.C. Impact of tongue biofilm removal on mechanically ventilated patients. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 44-8, 2013.
6. MEIRA, S. C. R., OLIVEIRA, C. A. S., RAMOS, I. J. M. A importância da participação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional hospitalar. Prêmio SINOG de Odontologia Rev Odonto, Belo Horizonte, p.1-28, 2010

7. DANTAS, B.O.; ARAUJO, I.A.; ARAUJO, H.B.N.; ARAUJO, E.C.; BEZERRA, A.C.B.; MI AF. Saúde bucal e cuidados na Unidade de Terapia Intensiva. Revista Odontológica do Planalto Central, Brasília, v. 5, n. 1, p. 28- 32, 2015.
8. RIBEIRO, E. D. O. A.; SOARES, K. S.; GAMA, L. T.; DE FRANÇA, C. M. N. B.; DE OLIVEIRA, R. F.; SALINO, A. V.; PRESTES, G. R. Atenção odontológica hospitalar às crianças internadas no ICAM (Instituto da Criança do Amazonas). Extensão em Revista, Manaus, v. 1, n. 1, p. 38-42, 2017.
9. MORAIS, T.M.N.; SILVA, A.; AVI, A.L.R.O.; SOUZA, P.H.R.; KNOBEL, E.; CAMARGO, L.F.A. A importância da Atuação Odontológica em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. Revista Brasileira Terapia Intensiva, São Paulo, v. 18, n. 4, p.412-7, 2006
10. MATTEVI, G. S.; FIGUEIREDO, D. R.; PATRÍCIO, Z. M.; RATH, I. B. S. A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 16, n. 10, p. 4229-4236, 2011.
11. SOUSA, L. L. A.; WAGNER, L. S.; MENDES, R. F.; NETO, J. M. M.; JUNIOR, R. R. P.; Oral health of patients under short hospitalization period: observational study. J Clin Periodont, Oxford, v. 41, n.6, p. 558-563, 2014
12. ARAUJO, J. E.; FERRARI, J. C. L. Pacientes Pediátricos em Regime de Internação Hospitalar: Riscos de Patologias Bucais e Métodos Preventivos. Revista Ciências e Odontologia, Brasília, v. 4, n. 2, p. 9-16, 2020.
13. BARBOSA, A. M.; CALDO-TEIXEIRA, A. S.; RIBEIRO, D. Conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer. Rio de Janeiro, Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1113-1122, 2010.
14. RODRIGUES, V. P.; LOPES, F. F.; ABREU, T. Q.; NEVES, M. I. R.; CARDOSO, N. D. C. Avaliação dos hábitos de higiene bucal de crianças durante o período de internação hospitalar. Odontologia Clínico-Científica (Online), Recife, v. 10, n. 1, p. 49-55, 2011.

15. JUNIOR, A. M. S.; FIGUEIRA, D. S.; BARBOSA, O. L. C.; BARBOSA, C. C. N. Cuidados odontológicos às crianças hospitalizadas. *Revista Pró-UniverSUS, Vassouras* v. 9, n. 1, p. 55-60, 2018.
16. NEVES, B.G.; PIERRO, V.S.S.; MAIA, L.C. Percepções e atitudes de responsáveis por crianças frente ao uso de medicamentos infantis e sua relação com cárie e erosão dentária. *Ciênc. Saúde coletiva, Rio de Janeiro*, v.12, n.5, p.1295-1300, 2007.
17. FEIJÓ, I. S.; IWASAKI, K. M. K. Cárie e dieta alimentar. *Revista Uningá Review, Maringá*, v. 19, n. 3, p. 44-50, 2014.
18. DA SILVA LEAL, W. M.; LAMBRECHT, J.; DE ALMEIDA, L. S.; REHBEIN, K. D.; DE ALMEIDA, L. H. S. Entendendo a relação entre medicamentos de uso pediátrico e cárie dentária. *Revista de pediatria SOPERJ, Rio de Janeiro*, v. 15, n. 2, p. 16-21, 2015.
19. DE PAULA, B. A.; FREIRE-MAIA, J.; JÚNIOR, P. A. M.; FREIRE-MAIA, F. B. Introdução precoce da sacarose está associada à presença de cárie dentária em bebês. *Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte*, v. 55, n. 12, 2019.
20. DE SOUZA, E. J.; DE OLIVEIRA NETO, J. B.; SILVA, I. L.; DE SOUSA, S. C. A.; DE ARAÚJO, O.S. M.; DE OLIVEIRA FILHO, A. A. O papel da sacarose na formação da cárie dental: uma breve revisão. *Archives Of Health Investigation, Araçatuba*, v. 7, 2019.
21. CRUZ, M.C.F.N.; VALOIS, E.M.; LIBERIO, A.S.; LOPES, F.F. Avaliação clínica das alterações de mucosa bucal em crianças hospitalizadas de 3 a 12 anos. *RGO, Porto Alegre*, v. 56, n. 2, p.157-161, 2008
22. WAYAMA, M. T.; ARANEGA, A. M.; BASSI, A. P. F.; PONZONI, D.; GARCIA JUNIOR, I. R. Grau de conhecimento dos cirurgiões-dentistas sobre Odontologia Hospitalar. *Rev Bras Odontol. Rio de Janeiro*, v. 71, n. 1, p. 48- 52,
23. FRANKLIN, D.; SENIOR, N.; JAMES, I.; ROBERTS, G. Oral health status of children in a Paediatric Intensive Care Unit. *Intensive Care Med, London*, v. 26, n. 3, p. 319-324, 2000.

24. TENNANT, M.; NAMJOSHI, D.; SILVA, D.; CODDE, J. Oral health and hospitalization in Western Australian children. *Aust Dent J*, University of Western Australia, v. 45, n. 3, p. 204-207, 2000.
25. NICOPOULOS, M.; BRENNAN, M. T.; KENT, M. L.; BRICKHOUSE, T. H.; ROGERS, M. K.; FOX, P. C.; LOCKHART, P. B. Oral health needs and barriers to dental care in hospitalized children. *Spec Care Dentist*, Carolinas Medical Center, v. 27, n. 5, p.206-211, 2007.
26. MATTEVI, G. S.; FIGUEIREDO, D. R.; PATRÍCIO, Z. M.; RATH, I. B.; A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar. *Cien Saude Colet*, Universidade Federal de Santa Catarina, v. 16, n. 10, p. 4229-4236, 2001.
27. VELAN, E.; SHELLER, B. Providing Dental Treatment for Children in a Hospital Setting. *Dental Clinics of North America*, University of Washington, v. 57, n. 1, p.163-173, 2013.
28. BLEVINS, J. Y. Status of oral health care in hospitalized children. *MCN Am J Matern Child Nurs*, Somerset Community College, v. 38, n. 2, p.115-119, 2013.
29. ALSHARIF, A. T.; KRUGER, E.; TENNANT, M. Dental hospitalization trends in Western Australian children under the age of 15 years: a decade of population-based study. *Int J Paediatr Dent*, The University of Western Australia, v. 25, n. 1, p. 35-42, 2015.
30. DINIZ, A.; BUCHOLDZ F. T. A.; GALVAN, J.; ZANESCO, C.; BORDIN, D.; BERGER, C. F. Percepção de mães sobre cuidados de saúde bucal ofertados na residência em Neonatologia. *Ver. Odontol*, UNESP, v. 47, n. 6, p. 371-375, 2018.