

DESAFIOS E IMPORTANCIA DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

CHALLENGES AND IMPORTANCE OF HOSPITAL DENTISTRY: AN INTEGRATIVE REVIEW

Hyago Barreto Moreira *
Yorhanna Jacinto Conselho **
Cristiane Brandão Santos Almeida ***
Alessandra Laís Pinho Valente Pires ****
Marcela Beatriz Aguiar Moreira *****

Unitermos:

Equipe Hospitalar de Odontologia;
Cirurgião-Dentista;
Infecções nosocomial.

RESUMO

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo realizar uma análise crítica sobre a importância do CD nas equipes multiprofissionais em ambiente hospitalar. **Materiais e Métodos:** A coleta de dados foi desenvolvida entre o período de agosto de 2020 e abril de 2021, nas bases de dados *SciELO*, *MEDLINE*, *LILACS*, seguindo uma estratégia de busca a partir da seleção de descritores no DeSC/MeSH, a qual permitiu-se eleger 10 artigos para este estudo. **Resultados:** Verificou-se nestes estudos elegíveis que o CD apresenta um papel fundamental na recuperação do paciente internado. Por sua vez, as dificuldades encontradas por esses profissionais consistem em compreender este ambiente como seu lugar de atuação, e também, na adesão dos hospitais a procedimentos voltados à Odontologia Hospitalar. **Considerações Finais:** Conclui-se que o cirurgião-dentista, mediante algumas dificuldades enfrentadas, vem compreendendo a importância da sua atuação no ambiente hospitalar e tem alcançado mais espaço, fazendo parte do quadro de profissionais de saúde que atuam no ambiente hospitalar.

Unitermos:

Hospital dental team;
Dentists;
Nosocomial infections.

ABSTRACT

Purpose: Thus, the aim of this study perform a critical analysis on the importance of the CD in multiprofessional teams in a hospital environment **Methods:** Data collection was carried out between the period of August 2020 and April 2021, in the *SciELO*, *MEDLINE*, *LILACS* databases, following a search strategy, from the selection of descriptors in DeSC/MeSH, which was allowed to elect 10 articles for this study. **Results:** It was found in these eligible studies that the CD plays a fundamental role in the recovery of the hospitalized patient. In turn, the difficulties encountered by these professionals consist in understanding this environment as their place of action and also in the adherence of hospitals to procedures aimed at Hospital Dentistry. **Final Considerations:** It is concluded that the dentist, due to some difficulties faced, has come to understand the importance of his role in the hospital environment and has gained more space, being part of the health professionals working in the hospital environment.

* Graduado em Odontologia pela Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF).

** Graduada em Odontologia pela Unidade de Ensino Superior de Feira de Santana (UNEF), ORCID 0000-0002-9905-8581.

*** Professora Substituta do curso de Medicina da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), ORCID 0000-0002-7424-1160.

**** Professora Substituta do curso de Odontologia da Universidade Federal da Bahia (UFBA), ORCID 0000-0002-6848-8992.

***** Professora do curso de Odontologia da UNIFTC, ORCID 0000-0002-2545-2121.

INTRODUCTION

A Odontologia tem se destacado como uma das áreas mais importantes para a promoção da saúde. A sua prática contribui diretamente com a qualidade de vida dos indivíduos. Entre as 23 especialidades oferecidas para a especialização do cirurgião-dentista (CD), encontra-se a Odontologia Hospitalar¹. Relatos históricos apontam que a Odontologia Hospitalar foi introduzida na América a partir da metade do século XIX². Entretanto, no Brasil, essa especialidade só foi de fato introduzida recentemente através de um projeto de lei aprovado no Senado em 2013, tornando obrigatório a presença do cirurgião-dentista em unidades hospitalares³.

A presença destes profissionais dentro dos hospitais é de grande valia para a saúde dos pacientes internados, principalmente para os que possuem doenças graves⁴. Estudos apontam que a boca é um dos maiores focos infecciosos, destacando assim a importância da manutenção da higienização da cavidade oral, para a prevenção de possíveis infecções⁵. A inclusão do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar tem sido cada vez mais vista como algo fundamental. Estes profissionais têm o papel de levar a saúde, a partir de seus conhecimentos, no intuito da prevenção de infecções, melhorando a qualidade de vida dos pacientes, buscando reduzir o tempo de internamento, tendo em vista que a saúde é um conjunto⁶.

Quando se trata da atuação do CD frente ao combate da pandemia da COVID-19 no ambiente hospitalar, ainda são poucos os relatos disponibilizados de estudos na literatura que mostrem a importância destes profissionais⁷. Todavia, por se tratar de uma doença que afeta diretamente o sistema respiratório, sabe-se que uma das infecções mais recorrentes encontradas em pacientes hospitalizados é a do trato respiratório, diretamente associada ao biofilme bucal e, a atuação do CD se apresenta de forma relevante no combate ao vírus⁸.

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi

realizar uma análise crítica sobre a importância do CD nas equipes multiprofissionais em ambiente hospitalar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Desenho de estudo

Revisão Integrativa com a extração de estudos que relatem sobre a importância da Odontologia Hospitalar.

Critério de elegibilidade

Estudos na íntegra e de qualquer período de publicação, epidemiológicos quantitativos e analíticos, na língua portuguesa, espanhola e inglesa, publicados em jornais e revistas científicas, abordando o tema proposto. Os estudos fora destes critérios foram excluídos desta revisão.

Fontes de informações e estratégia de busca

Os portais eletrônicos Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e a PUBMED foram utilizados para a pesquisa eletrônica nas bases de dados Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) via BVS e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) via PUBMED. A coleta de dados foi desenvolvida entre o período de agosto de 2020 e abril de 2021.

Para busca nas bases de dados foi necessário a definição dos descritores de busca. Assim, consultou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH) para a identificação dos descritores, definindo os seguintes: "Cirurgião-dentista", "Infecções Nosocomiais", "Equipe Hospitalar de Odontologia" e "Prevenção de Doenças", como também suas versões em inglês: "*Dentist Dental*", "*Staff Hospital*", "*Cross Infection*" e "*Disease Prevention*".

Os revisores buscaram seguir a rigor as estratégias de pesquisa nas bases de dados. Para isso, selecionaram os operadores booleanos AND e OR para estabelecer as combinações entre os descritores (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégias de busca.

COMBINAÇÃO	ESTRATÉGIA DE BUSCA EM PORTUGUÊS	ESTRATÉGIA DE BUSCA EM INGLÊS
COMBINAÇÃO 1	"Cirurgião-Dentista" AND "Infecções Nosocomiais" AND "Equipe Hospitalar de Odontologia" AND "Prevenção de Doenças"	" <i>Dentists Dental</i> " AND " <i>Staff Hospitala</i> " AND " <i>Cross Infection</i> " AND " <i>Disease Prevention</i> "
COMBINAÇÃO 2	("Cirurgião-Dentista" OR "Equipe Hospitalar de Odontologia") AND "Infecções Nosocomiais" AND "Prevenção de Doenças"	("(<i>Dentists Dental</i> " OR " <i>Staff Hospitala</i> ") AND " <i>Cross Infection</i> " AND " <i>Disease Prevention</i> "
COMBINAÇÃO 3	("Cirurgião-Dentista" OR "Equipe Hospitalar de Odontologia") AND "Infecções Nosocomiais"	("(<i>Dentists Dental</i> " OR " <i>Staff Hospitala</i> ") AND " <i>Cross Infection</i> "
COMBINAÇÃO 4	("Cirurgião-Dentista" OR "Equipe Hospitalar de Odontologia") AND "Prevenção de Doenças"	("(<i>Dentists Dental</i> " OR " <i>Staff Hospitala</i> ") AND " <i>Disease Prevention</i> "

Fonte: Própria.

Seleção dos estudos

Dois revisores, de forma independente, selecionaram os artigos seguindo os critérios de inclusão separados para esta revisão. Posteriormente, os arquivos foram arquivados no programa *Zotero*, o qual é um programa que gerencia os artigos permitindo uma organização desse processo de estudos e também remove os artigos duplicados. Em seguida, realizaram a leitura de títulos resumo e de forma minuciosa a leitura na íntegra, permitindo a filtragem necessária para escolha final dos artigos. A busca manual nas referências dos estudos selecionados foi realizada no intuito de inserir novos estudos para esta revisão. Não houve discordâncias na inclusão e/ou exclusão dos estudos que foram selecionados entre os revisores, portanto, não houve necessidade de um terceiro revisor.

Extração dos dados dos estudos

Elaborou-se um quadro no *Microsoft® Word* para extrair informações importantes dos estudos em relação à temática estudada. No quadro, as seguintes informações foram extraídas: nome dos autores e ano de publicação, local do estudo, desenho do estudo, resultados e conclusão.

RESULTADOS

Na metodologia proposta seguimos uma estratégia de busca a qual permitiu encontrar 365 artigos nas bases de dados selecionadas. Com a leitura na íntegra dos artigos após as etapas de seleção aplicando os critérios de elegibilidade, 10 artigos foram elegíveis para esta revisão integrativa. Os resultados de cada etapa de seleção dos artigos estão representados no fluxograma abaixo (Figura 1).

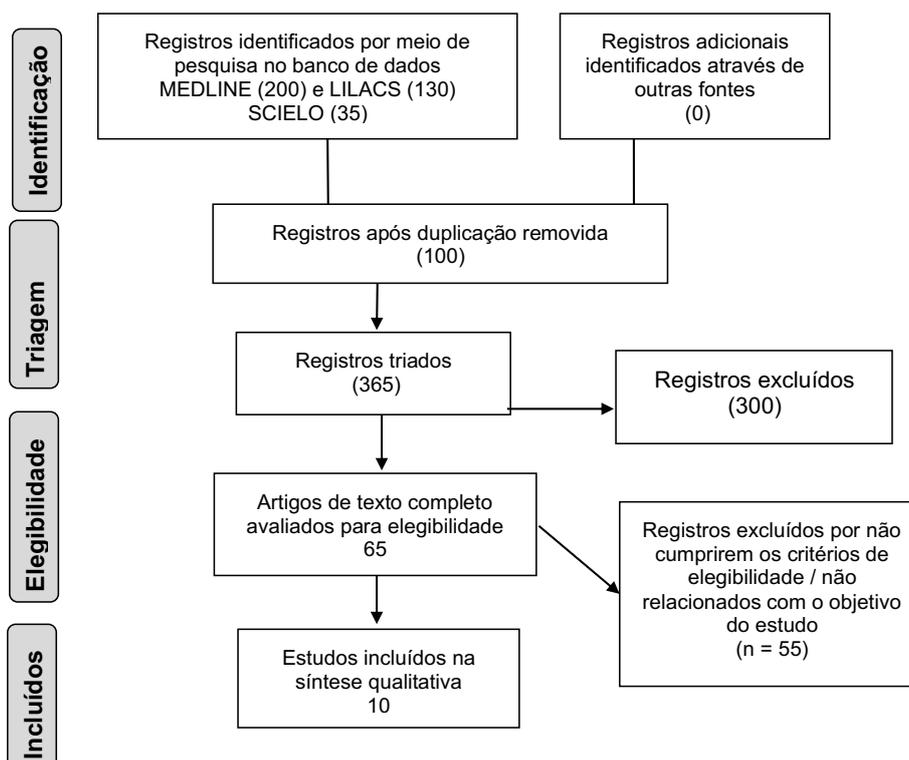


Figura 1: Fluxograma do processo de seleção e avaliação dos artigos.
Fonte: Própria.

No quadro 2, destacam-se algumas das principais características dos artigos elegíveis. Completando essas observações, destaca-se que o período de publicação dos estudos foram de 2010 a 2021 e as revistas de divulgação foram da área de Odontologia e Medicina. Os estudos foram realizados nas regiões do Brasil, tendo também alguns realizados nos continentes europeu e americano. Os estudos foram em sua maioria encontrados com publicações em diversas revistas

eletrônicas.

Observa-se que a maior dificuldade encontrada dentro desses 10 artigos quanto a atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar é representada pela falta de conhecimento dos profissionais quanto a importância deste profissional nesse local de atuação, assim como a falta de identificação do profissional e restrição aos atendimentos ambulatoriais.

Quadro 2. Características dos estudos.

AUTORES	LOCAL DO ESTUDO	DESENHO DE ESTUDO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
ARANEGA et al., 2012 ⁹	Brasil	Revisão da literatura	A maioria da população não sabe do que se trata a Odontologia Hospitalar, muito menos dos procedimentos realizados, sendo que não abrange somente às intervenções cirúrgicas.	A Odontologia Hospitalar necessita de maior atenção e conhecimento por parte do cirurgião-dentista, para que possa ser introduzido este conceito nas comunidades científicas e não científica.
SCHMITT et al., 2013 ¹⁰	Brasil	Transversal analítico	Comorbidades preexistentes nos pacientes internados exigindo cuidados redobrados.	A condição bucal dos pacientes mostrou a importância da equipe de odontologia hospitalar.
GOMES FILHO, 2014 ¹¹	Brasil	Caso controle	Controle e manejo das infecções.	Importante no controle e manejo das infecções encontradas na cavidade oral.
BERGAN; TURA; LAMAS, 2014 ¹²	Brasil	Análise estatística	Adesão a análise	Importância na melhora da higiene bucal do paciente pré-operatória.
NICOLOSI et al., 2014 ¹³	Argentina	Estudo experimental	Adesão ao estudo	Higiene bucal e bochechos com clorexidina sob supervisão de dentista mostraram-se eficazes na redução da incidência de PAV
SILVA et al., 2017 ¹⁴	Brasil	Revisão de literatura	Exercício do cirurgião-dentista (CD) nesse campo ainda é muito restrito pelo fato de esse profissional não fazer parte da equipe multidisciplinar da grande maioria dos hospitais brasileiros	Fundamental a integração do cirurgião dentista habilitado em Odontologia hospitalar dentro das UTIs para realização de medidas preventivas bucais e para melhoria do quadro clínico dos pacientes internados.
RODRIGUES et al., 2018 ¹⁵	Brasil	Análise secundária	O baixo conteúdo de busca por tratamentos odontológicos e a negligência dos cuidados com a higiene oral influencia diretamente na condições de saúde bucal.	Incluir um dentista no equipe de terapia intensiva para melhorar o estado de saúde bucal de pacientes críticos.
KOERDT et al., 2018 ¹⁶	Suíça	Estudo experimental	O estudo revela a necessidade de formação estruturada de dentistas para apoiar os pais de crianças com cardiopatias congênitas (CC)	Importância de uma excelente saúde bucal é crucial em crianças com CC
RABELO et al., 2018 ¹⁷	Brasil	Relato de caso	Escassez de matérias e mão de obra qualificada	Fundamental importância para a terapêutica e a qualidade de vida dos pacientes hospitalizados.
AGUIAR et al. 2019 ¹⁸	Brasil	Estudo experimental	Bactérias orais, intubação orotraqueal e higiene dental desse paciente intubado.	No controle das bactérias orais
GOMES; CASTELO et al., 2019 ¹⁹	Brasil	Estudo experimental	É um grande desafio para CD estar inserido na equipe multidisciplinar dos hospitais, partilhar de conhecimentos experiências e integralidade a equipe como um todo.	Prevenção e tratamentos de manifestações bucais.

Fonte: Própria.

DISCUSSÃO

É sabido que a condição bucal implica diretamente na saúde geral do indivíduo. A cavidade oral é um dos principais reservatórios de microrganismo (bactérias e fungos), que facilmente adentram na corrente sanguínea implicando ainda mais a resolutividade do problema que levou o indivíduo a necessidade de internamento²⁰. O atendimento do cirurgião-dentista no âmbito hospitalar está ligado a prevenção, a partir da realização da promoção de saúde bucal em pacientes hospitalizados, com procedimentos simples, como: profilaxia oral, raspagem e alisamento radicular, escovação e/ou

aplicação tópica de flúor²¹.

A deficiência na higienização pode colaborar até mesmo para o desenvolvimento do comprometimento da resposta imune do paciente. Desse modo, a participação do cirurgião-dentista, como profissional responsável pelos cuidados e manutenção da saúde da cavidade oral ou como fornecedor de serviços realizados em nível hospitalar ou ambulatorial, tem por intuito diminuir, oferecer e agregar mais força ao que caracteriza a nova identidade do hospital, uma lacuna de integralidade da atenção e assistência²².

A condição da saúde bucal traz consigo

grandes impactos no prognóstico clínico dos pacientes internados. Placas bacterianas, doenças periodontais, lesões por cárie, pulpites, dentre outras condições bucais, que afetam diretamente no agravamento de doenças e condições sistêmicas, como diabetes, acidente vascular cerebral, infartos, muitas vezes já pré-existentes, que podem ser potencializadas ou desencadeadas devido a esta exposição¹⁷.

De acordo com Coll et al. (2020)²³ e Müller (2015)²⁴ os pacientes em leitos de UTI estão expostos a vários outros fatores de risco, como por exemplo, a diminuição da limpeza natural da boca proveniente da mastigação de alimentos fibrosos e duros e a movimentação da língua e das bochechas durante a fala, acompanhados da redução do fluxo salivar, causando xerostomia pela utilização de alguns tipos de medicações, que contribuem diretamente no aumento do biofilme e colaboram na colonização oral por inúmeros microrganismos.

Segundo Buischi, Axelsson e Siqueira (2009)²⁵, o atendimento odontológico dos pacientes críticos contribui na prevenção de infecções hospitalares, principalmente as de níveis respiratórios, dando ênfase as pneumonias nosocomiais, uma das infecções que acometem os pacientes de UTI, favorecidas pelos microrganismos que se proliferam na orofaringe. Segundo os autores, essa infecção é bastante preocupante, pois promove um número significativo de óbitos e o prolongamento no internamento dos pacientes na UTI, exigindo mais medicamentos e cuidados.

A presença deste profissional no ambiente hospitalar visa minimizar os impactos causados por estas alterações, tendo como objetivo primordial prevenir e cuidar dos pacientes internados, visando diminuir o período e os gastos gerados pelo período de internamento²⁶. Para que os pacientes internados em UTI recebam tratamento adequado durante o período de permanência neste setor é necessário que haja CD. Esse profissional atuará da maneira cordial, servindo como um apoio no diagnóstico das condições bucais dos pacientes internados, principalmente para os pacientes entubados e com traqueostomia que necessitam da atenção redobrada do CD²⁷.

Para Rodrigues *et al.*¹⁵, os cuidados devem ter início com um simples exame clínico da cavidade oral, antes da admissão destes pacientes nas UTIs. Visto que é significativa a deficiência de higienização da cavidade oral nestes setores, o que, por vezes, pode influenciar nos agravos da condição sistêmica. Outra prática importante é a

interação entre o CD e o profissional responsável pela higienização orofaríngea, pois permitirão a redução da contaminação, amenizando o risco da aspiração do biofilme contaminado, favorecendo no prognóstico clínico dos internados¹⁹.

Os pacientes com diagnósticos de distúrbios sistêmicos geralmente encontram-se, literalmente, dependentes de cuidados, sendo assim, impedidos de manter uma higienização bucal adequada, sendo necessário um suporte de profissionais da saúde para essa e outros tipos de tarefas¹⁷.

A Odontologia Hospitalar oferece ao CD um campo de atuação totalmente diferente do convencional, exigindo do profissional um olhar ainda mais globalizado da saúde geral do indivíduo. O CD, que por muito tempo ofertou seu serviço totalmente limitado ao ambiente ambulatorial, nesse contexto vem adquirindo seu espaço nas equipes multidisciplinar na atenção terciária, ofertando seus conhecimentos e técnicas, antes desempenhados, em grande parte, por profissionais da enfermagem, que muitas vezes desconheciam os métodos necessários para a efetividade dos procedimentos, realizando de forma paliativa procedimentos fundamentais para resolubilidade e equilíbrio entre saúde bucal e saúde geral²⁸.

Observa-se nos estudos, a relevância do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. Mediante ao cenário que estamos vivendo, com a pandemia da COVID-2019, é visível, na literatura e na mídia, a discussão do quanto esse profissional é importante para a melhor recuperação do paciente, diminuindo o tempo de internamento, além de outros benefícios. Com isso, nota-se a importância do desenvolvimento de novos estudos com a perspectiva de comparação da grande mudança que está sendo e vai ser para o futuro, com a inserção do cirurgião-dentista no quesito COVID-2019. Espera-se assim que os estudos futuros possam trazer um comparativo a respeito dessa dificuldade que o profissional enfrenta para estar nesse ambiente de atuação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

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. Assim, o paciente sendo

assistido pela odontologia dentro do ambiente hospitalar é favorecido por contar com maiores recursos diante de situações de urgência e emergência, visando o trabalho junto a equipe, para assim proporcionar excelentes condições de saúde ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Conselho Federal de Odontologia. Resolução CFO-63/2005. Consolidação das normas para procedimentos nos conselhos de Odontologia, 2012.
2. Pascoaloti MIM, Moreira GE, Rosa CF, Fernandes LA, Lima DC. Odontologia Hospitalar: desafios, importância, integração e humanização do tratamento. *Rev Ciênc Ext.* 2019;15(1):20-35.
3. Brasil. Projeto de Lei da Câmara nº 34, de 2013. Senado Federal, 2013. Disponível em: <<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/112975>>. Acesso em: 20 de jun. 2021.
4. Williams R, Offenbacher S. *Periodontologia* 2000. São Paulo: Santos; 2005.
5. Morais TMN, Silva A, Oliveira ALR, Souza PHR, Knobel E, Camargo LFA. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva.* 2006 Out/Dez;18(4):412-417.
6. Araújo RJG, Vinagre NP, Sampaio JMS. Avaliação sobre a participação de cirurgiões-dentistas em equipes de assistência ao paciente. *Acta Scientiarum. Health Sciences.* 2009;31(2):153-157.
7. Franco JB, Camargo AR, Peres MPS. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais. *Rev Assoc Paul Cir Dent.* 2020;74(1):18-21.
8. Miranda AF, Montenegro FLB. Ação odontológica preventiva em paciente idoso dependente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)–Relato de caso. *Revista Paulista de Odontologia.* 2010 Jan/Mar;32(1):34-38.
9. Aranega AM, Bassi APF, Ponzoni D, Wayama MT, Esteves JC, Junior IRG. Qual a importância da Odontologia Hospitalar?. *Rev. Bras. Odontol.* 2012 Jan/Jun;69(1):90-93.
10. Schmitt BHE, Blind EZ, Cipriani JD, Silveira EG, Farias MMAG. Condição bucal de pacientes cardiopatas internados no Hospital Santa Catarina de Blumenau. *Rev. Soc. Cardiol. Estado de São Paulo.* 2013 Abr/Jun;23(2):30-33.
11. Gomes Filho IS, Olivera TFL, Cruz SS, Passos Soares J de S, Trindade SC, Oliveira MT, et al. Influence of periodontitis in the development of nosocomial pneumonia: a case control study. *J of Periodontol.* 2014 May;85(5):e82-e90.
12. Bergan EH, Tura BR, Lamas CC. Impact of improvement in preoperative oral health on nosocomial pneumonia in a group of cardiac surgery patients: a single arm prospective intervention study. *Intensive Care Medicine.* 2013;40(1):23-31.
13. Nicolosi LN, Rubio MDeIC, Martinez CD, González NN, Cruz ME. Effect of oral hygiene and 0.12% chlorhexidine gluconate oral rinse in preventing ventilator-associated pneumonia after cardiovascular surgery. *Respiratory Care.* 2014 Abr;59(4):504-509.
14. Silva IO, Amaral FR, Cruz PM, Sales TO. A importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. *Rev Méd Minas Gerais.* 2017;27:e-1888.
15. Bellissimo-Rodrigues WT, Meneguetti MG, Gaspar GG, Saouza HCC, Auxiliadora-Martins M, Basile-Filho A et al. Is it necessary to have a dentist within an intensive care unit team? Report of a randomised clinical trial. *Int Dent J.* 2018 Dec;68(6):420-427.
16. Koerdt S, Hartz J, Hollatz S, Frohwitter G, Kesting MR, Ewert P, et al. Dental prevention and disease awareness in children with congenital heart disease. *Clin Oral Invest.* 2018 Abr;22(3):1487-1493.
17. Rabelo GD, Queiroz CI, Santos PSS. Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. *Arq Med Hosp Ciênc Med Santa Casa São Paulo.* 2010;55(2):67-70.
18. Aguiar ASW, Guimarães MV, Morais RMP, Saraiva JLA. Atenção em saúde bucal em nível hospitalar: relato de experiência de integração ensino/serviço em odontologia. *R. Eletr. de Extensão.* 2010;7(9):100-110.
19. Gomes RFT e Castelo EF. Hospital dentistry and the occurrence of pneumonia. *RGO- Rev Gaúch. Odontol.* 2019; 67.
20. Oliveira LS, Bernardino Í de M, Lira e Silva JÁ, Lucas RSCC, D'Ávila, S. Conhecimento e prática do controle de higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. *Revista da ABENO.* 2015;15(4):29-36.
21. Godoi APT, Francesco AR, Duarte A, Kemp APT, Silva-Lovato CH. Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. *Revista de Odontologia da UNESP.* 2009;38(2):105-109.
22. De Marco AC, Cardoso CG, De Marco FVC, Filho ABdeM, Santamaria MP, Jardini MAN. Oral condition of critical patients and its correlation with ventilator-associated pneumonia: a pilot study. *Revista de Odontologia da UNESP.* 2013;42(3):182-187.
23. Coll PP, Lindsay A, Meng J, Gopalakrishna A, Raghavendra S, Bysani P, et al. The prevention of infections in older adults: oral health. *Journal of the American Geriatrics Society.* 2020;68(2):411-416.

24. Müller F. Oral hygiene reduces the mortality from aspiration pneumonia in frail elders. *Journal of dental research*. 2015;94(3):14-16.
25. Buischi YdeP, Axelsson Per, Siqueira TRF. Controle mecânico do biofilme dental e a prática da promoção de saúde bucal. In: BUISCHI, Yvone de Paiva. *Promoção de saúde bucal na clínica odontológica*. São Paulo: Artes Médicas, 2009.
26. Martins MT. *Odontologia hospitalar intensiva: Interdisciplinariedade e desafios*. Sociedade Mineira de Terapia Intensiva, 2009.
27. Costa JRS, Santos PSdaS, Torriani MA, Koth VS, Hosni ES, Alves EGdosR, et al. A Odontologia Hospitalar em conceitos. *Revista da AcBO*. 2016;5(2):211-218.
28. Rocha AL, Ferreira EF. *Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária*. *Arquivos em Odontologia*. 2014;50(4).

Endereço para correspondência

Cristiane Brandão Santos Almeida
E-mail: cristianebsalmeida@gmail.com

