



Atuação do odontólogo nas unidades de terapia intensiva: uma revisão de literatura

The dentist's performance in intensive care units: a literature review

El papel de los dentistas en las unidades de cuidados intensivos: revisión bibliográfica

Mariana Cleide Lourenço¹ & Igor Cartaxo Fernandes²

1- Graduanda de Odontologia da Faculdade São Francisco, FSF, Cajazeiras, Paraíba, Brasil

2- Professor de Odontologia da Faculdade São Francisco, FSF, Cajazeiras, Paraíba, Brasil

Autor Correspondente

Nome: Igor Cartaxo Fernandes

E-mail: igorcartaxo@fsf.edu.br

Resumo:

A odontologia hospitalar implementa na equipe multidisciplinar de saúde das Unidades de Terapia Intensiva (UTI) uma possibilidade de assistir os pacientes de modo mais integral, entretanto a atuação do cirurgião-dentista nos hospitais ainda se mostra escassa quando se observa o quantitativo de UTIs no Brasil. O presente trabalho se propôs a avaliar a atuação do cirurgião-dentista na assistência aos pacientes internos da unidade de terapia intensiva através de uma revisão de literatura. Foram consultadas as bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo e Pubmed. Os estudos selecionados foram os dos últimos cinco anos, apenas trabalhos em inglês e português com acesso liberado foram incluídos. A pesquisa foi realizada em outubro de 2023 e após apreciação dos trabalhos seis artigos foram selecionados para compor esta revisão onde a maioria, cerca de n=4; 66,6%, dos estudos selecionados encontram-se publicados na base de dados da PUBMED no idioma inglês com cerca de n=5; 83,3% dos estudos selecionados. Dessa forma, por meio desta revisão da literatura foi possível concluir que a implementação odontológico no âmbito da UTI proporciona a prevenção de manifestações bucais, diminuição do agravamento de doenças sistêmicas, principalmente as de origem respiratórias e favorece a redução do tempo de permanência do paciente na UTI.

Palavras-chave: Equipe Hospitalar de Odontologia; Unidade de Terapia Intensiva; Higiene Bucal.

Abstract:

Hospital dentistry implements in the multidisciplinary health team of Intensive Care Units (ICU) a possibility of assisting patients in a more comprehensive way, however, the role of the dental surgeon in hospitals is still scarce when looking at the number of ICUs in Brazil. The present study aimed to evaluate the role of the dentist in assisting patients admitted to the intensive care unit through a literature review. The following databases were consulted: Virtual Health Library, Scielo and Pubmed. The studies selected were those from the last five years, only works in English and Portuguese with free access were included. The research was carried out in October 2023 and after evaluating the work, six articles were selected to compose this review, the majority, around n=4; 66.6% of the selected studies are published in the PUBMED database in English with around n=5; 83.3% of selected studies. Thus, through this literature review it was possible to conclude that the implementation of the dentist in the ICU provides the prevention of oral manifestations, reduces the worsening of systemic diseases, especially those of respiratory origin and favors the reduction of the patient's length of stay in the ICU.

Key words: Dental Staff, Hospital; Intensive care unit; Oral hygiene.

Resumen:

La odontología hospitalaria implementa en el equipo multidisciplinario de salud de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) una posibilidad de atender a los pacientes de forma más integral, sin embargo, el papel del cirujano dentista en los hospitales aún es escaso si se considera el número de UCI en Brasil. El presente estudio tuvo como objetivo evaluar el papel del dentista en la asistencia a los pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivos a través de una revisión de la literatura. Se consultaron las siguientes bases de datos: Biblioteca Virtual en Salud, Scielo y Pubmed. Los estudios seleccionados fueron los de los últimos cinco años, solo se incluyeron trabajos en inglés y portugués con acceso gratuito.



La investigación se realizó en octubre de 2023 y luego de evaluar el trabajo, se seleccionaron seis artículos para componer esta revisión, la mayoría, alrededor de n=4; El 66,6% de los estudios seleccionados están publicados en la base de datos PUBMED en inglés con alrededor de n=5; 83,3% de los estudios seleccionados. Así, a través de esta revisión de la literatura se pudo concluir que la implementación del odontólogo en la UCI proporciona la prevención de manifestaciones bucales, reduce el agravamiento de enfermedades sistémicas, especialmente las de origen respiratorio y favorece la reducción de la estancia del paciente. en la UCI.

Palabras clave: Equipo de Odontología Hospitalaria; Unidad de terapia intensiva; Higiene bucal.

1 INTRODUÇÃO

As infecções nosocomiais são quadros que acarretam grandes desafios para a saúde pública, constituem um grande impacto nos casos de mortalidades e nos custos econômicos dos hospitais. A pneumonia por aspiração ventilatória (PAV), frequentemente está presente no rol destas infecções e sabe-se que o biofilme bucal tem íntima relação com esta ocorrência. Além disso, a identificação de uma higiene bucal precária associada ao quadro imunológico instável do paciente internado são fatores que aumentam a predisposição de lesões bucais (Amaral; Cortês; Pires, 2009; Rocha; Ferreira, 2018; Miranda; Montenegro, 2010).

De acordo com Rocha e Ferreira (2014) e Mattev *et al.* (2011) inúmeras complicações bucais podem ser desenvolvidas em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) em decorrência da dificuldade encontrada de realizar a higienização bucal dos internos e da necessidade de uma equipe capacitada para atender tal demanda. No entanto, o cirurgião-dentista é o profissional da saúde apto para identificar, diagnosticar e realizar o tratamento adequado de patologias bucais, dessa maneira, a sua inserção em todos os níveis de atenção à saúde é essencial para que haja o manejo adequado da higiene bucal dos pacientes.

As intercorrências orais são fatores que podem prolongar a permanência dos pacientes no ambiente hospitalar, por isso, é fundamental que os odontólogos integrem a equipe multiprofissional. Apesar de ser uma prática negligenciada, a assistência odontológica deve ser inserida dentro das atividades de rotina dos hospitais. Ademais, a referida assistência na UTI reduz a prevalência das infecções na cavidade oral, melhora a qualidade de vida da população atendida e minimiza gastos (Austriaco-Leite *et al.*, 2018; Pelegrini, 2019).

O exercício da Odontologia Hospitalar é reconhecido através da resolução do Conselho Federal de Odontologia Nº 162/2015 e Nº163/2015. Entre as atribuições específicas do cirurgião-dentista intensivista destacam-se a verificação da condição do paciente, a identificação de lesões,



infecções e outras condições bucais, a definição do processo terapêutico adequado, controle de infecções bucais e manejo de biofilme bucal. Além disso, o profissional deve realizar o acompanhamento de outros profissionais da área de saúde bucal que auxiliam no tratamento dos pacientes (Ticianel *et al.*, 2020).

Diante desse contexto, considerando que existe a escassez de profissionais da odontologia habilitados para atuação intensivista dentro das equipes multidisciplinares em hospitais buscou-se através deste trabalho elucidar os aspectos sobre a atuação do cirurgião-dentista na assistência aos pacientes hospitalizados.

2 MATERIAL E MÉTODO

O presente trabalho caracteriza-se como uma revisão da literatura de caráter exploratório, pois permite mapear o conhecimento sobre uma questão ampla e compreender um determinado assunto, sob ponto de vista teórico, não utilizando critérios sistemáticos para a busca e análise crítica da literatura. Ademais, a integridade exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema tornando a questão mais clara (Moreira, 2004; Silveira; Córdova, 2009; Casarin *et al.*, 2020).

A pesquisa bibliográfica foi realizada nos bancos de dados: Sistema Online de Busca e Análise de literatura Médica (PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scielo (*Scientific Electronic Library Online*) utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português e inglês: Equipe Hospitalar de Odontologia (*Dental Staff Hospital*), Unidade de Terapia Intensiva (*Intensive care units*) e Higiene oral (*oral hygiene*) utilizando o operador booleano “AND” para combinação dos descritores selecionados.

Após a busca nas bases de dados, os artigos foram submetidos aos critérios de inclusão que são: publicações dos últimos 5 anos, textos completos, nos idiomas inglês e português. Foram excluídos do trabalho os artigos que não contemplaram os critérios de inclusão e que não responderam à pergunta. Ainda vale ressaltar que os estudos duplicados em ambos os bancos de dados, permaneceram apenas um.

Dessa forma, os artigos incluídos nesta revisão de literatura foram selecionados a partir de uma leitura analítica, onde posteriormente a seleção dos artigos, foram construídas duas tabelas, a primeira (Quadro 1) com o objetivo de descrever os estudos incluídos na revisão de literatura,



segundo o autor/ano, título, idioma, base de dados, objetivos e método utilizado para realizar a pesquisa; e a segunda (Quadro 2) conforme os principais resultados dos estudos selecionados na pesquisa, a fim de facilitar a etapa de elaboração dos resultados que levará em consideração as principais evidências científicas sobre a atuação do cirurgião-dentista na assistência dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI).

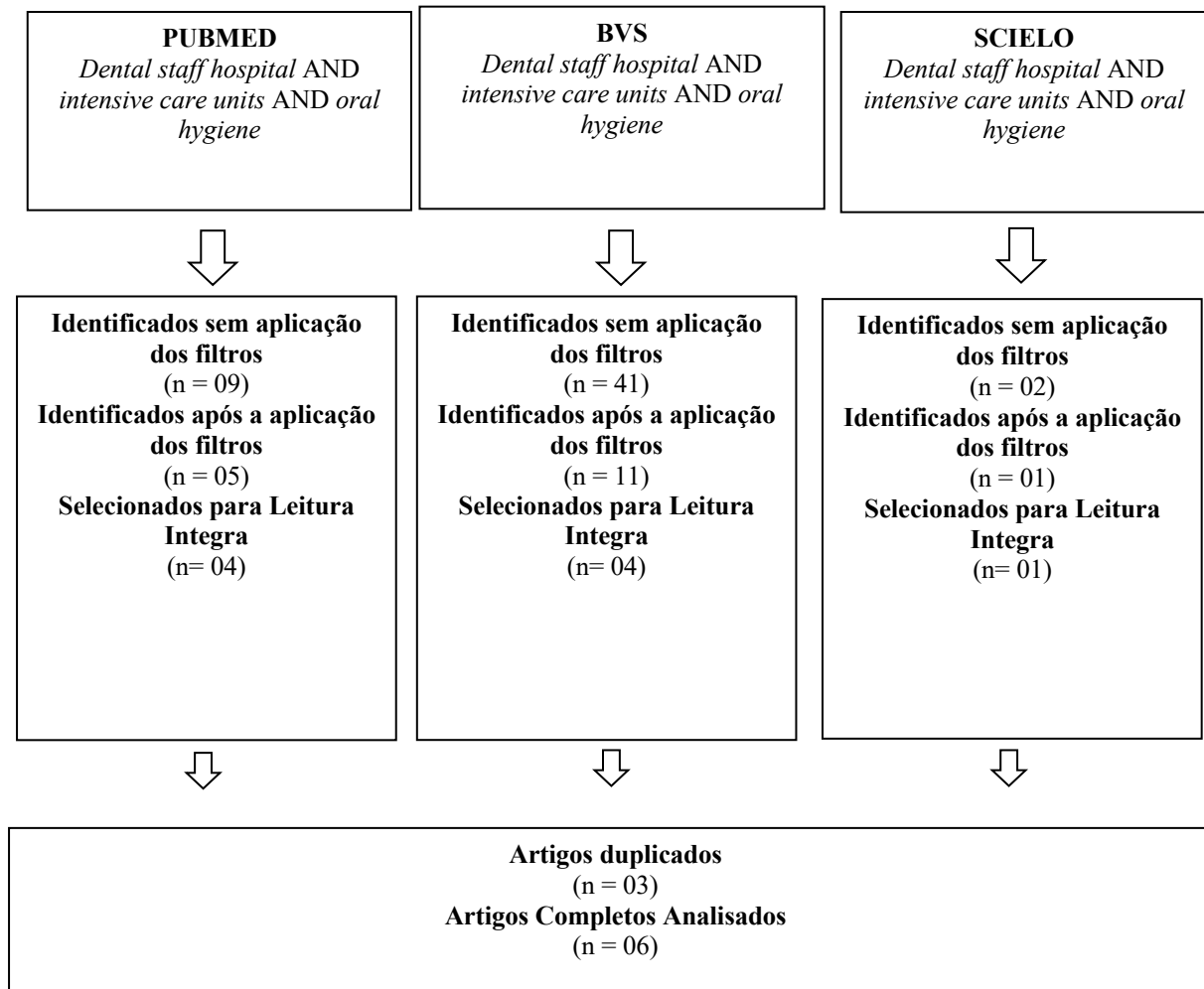
3 RESULTADOS

A pesquisa foi realizada em outubro de 2023, onde após o resultado da busca inicial, foram encontrados um total de 22 estudos, sendo 09 na base de dados PUBMED, 11 estudos na BVS e 02 estudos no SCIELO. Em seguida, foi realizada a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão em cada banco de dados, resultando em um total de 17 artigos, sendo 05 da PUBMED, 10 da BVS e 02 da SCIELO, onde estes passaram pela leitura dos títulos e resumos para seleção apenas dos artigos que respondessem a problemática do trabalho.

Dessa forma, um total de 09 estudos, sendo 04 da PUBMED, 04 da BVS e 01 da SCIELO, foram selecionados para leitura na íntegra dos textos e extração dos dados para a realização desta revisão. No entanto, 03 artigos selecionados para leitura se encontravam duplicados nas correspondentes bases de dados, estes, portanto foram selecionados apenas um único artigo. Dessa maneira, um total de 06, sendo 04 artigos da PUBMED, 01 da BVS e 01 da SCIELO foram selecionados para compor este trabalho, conforme descrito na Figura 1.

Ademais, as publicações incluídas foram organizadas no Quadro 1 e 2, de acordo com as informações pertinentes à pesquisa e ao desenho metodológico.

Fluxograma 1: das etapas de pré-seleção e seleção das amostras.



Fonte: Autoria própria, 2023.

No Quadro 1, que a maioria, cerca de n=4; 66,6%, dos estudos selecionados encontram-se publicados na base de dados da PUBMED. Quanto ao idioma, o inglês foi o idioma mais prevalente encontrado nesta pesquisa, com cerca de n=5; 83,3% dos estudos selecionados. Já no que diz respeito ao método de estudo mais prevalente entre os trabalhos incluídos, se encontra o estudo transversal (n=3; 50%).



Quadro 1: Descrição dos estudos incluídos na revisão da literatura segundo autor, ano, título, idioma, base de dados, objetivos e método.

Autor (ano)	Título	Idioma	Base de Dados	Objetivos	Método
Austríaco-Leite <i>et al.</i> (2018)	Avaliação odontológica de pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI) pediátrica	Português	SciELO	Registrar as condições bucais das crianças e tratamentos realizados pela equipe de profissionais em Odontologia.	Transversal
Ribeiro <i>et al.</i> (2022)	Impacto de uma intervenção odontológica na mortalidade hospitalar de pacientes críticos internados em unidades de terapia intensiva: um estudo quase experimental	Inglês	Pubmed	Avaliar o impacto da prestação de atendimento odontológico a pacientes gravemente enfermos no risco de morte e pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV).	Experimental
Bellissimo-Rodrigues <i>et al.</i> (2020)	É necessário ter dentista na equipe de terapia intensiva?	Inglês	Pubmed	Avaliar a eficácia do tratamento odontológico na melhoria da saúde bucal de pacientes críticos.	ECR
Kelly <i>et al.</i> (2023)	Cuidados de saúde bucal em unidades de terapia intensiva para adultos: um estudo nacional de prevalência pontual	Inglês	Pubmed	Fornecer um quadro nacional das práticas de cuidados bucais em UTIs para adultos no Reino Unido para identificar áreas de melhoria.	Transversal
Kim; Ku; junho (2023)	Avaliação do conhecimento sobre doenças bucais e percepção da cooperação com especialistas em odontologia para cuidados bucais de enfermeiros em unidades de terapia intensiva na Coreia: um estudo preliminar	Inglês	Pubmed	Identificar a situação da conclusão da educação sobre cuidados bucais e o conhecimento sobre doenças bucais no que se refere aos enfermeiros da unidade de terapia intensiva (UTI).	Transversal
Neves; Lima; Maranhão (2021)	Importância do cirurgião-dentista na unidade de terapia intensiva	Inglês	BVS	Destacar a importância do Cirurgião-Dentista inserido nas UTIs	Revisão

Fonte: Autoria própria, 2023.



No quadro 2, encontra-se os principais resultados dos estudos selecionados para compor esta revisão da literatura.

Quadro 2: Principais resultados dos estudos selecionados para compor a pesquisa.

Autor (ano)	Principais Resultados
Austriaco-Leite <i>et al.</i> (2018)	Verificou-se que as crianças hospitalizadas em UTI Pediátrica podem apresentar alterações em mucosa bucal desde o momento da admissão, sendo mandatória a presença constante do Cirurgião-dentista na equipe da UTI para tratar e proporcionar uma maior adesão aos cuidados bucais a estes pacientes.
Bellíssimo-Rodrigues <i>et al.</i> (2020)	Os dentistas são necessários na equipe de terapia intensiva devido ao seu treinamento e sua habilidade na execução de cuidados bucais exigidos por pacientes críticos durante sua internação na UTI. Consequentemente os cuidados orais dos pacientes tratados por dentistas tiveram melhores escores de índice de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) e índice gengival (IG) do que os pacientes assistidos exclusivamente pela equipe de enfermagem durante a internação na UTI.
Neves; Lima; Maranhão (2021)	A atuação do CD na equipe multidisciplinar proporcionará a diminuição dos agravamentos de doenças sistêmicas, principalmente as de origem respiratórias e assim, reduzir o tempo de permanência do paciente na UTI.
Ribeiro <i>et al.</i> (2022)	A intervenção odontológica focada na higiene bucal e no tratamento periodontal fornecida regularmente por dentistas a pacientes gravemente enfermos pode diminuir o risco de morte na UTI.
Kelly <i>et al.</i> (2023)	Os cuidados bucais são uma parte fundamental da assistência aos pacientes de UTI, no entanto, há um grande grau de variabilidade nos métodos de adequação bucal. A utilização de um protocolo de avaliações e cuidados orais ajudaria a melhorar as necessidades dos pacientes, melhorando a eficiência e evitando o desperdício de recursos.
Kim; Ku; Junho (2023)	O estudo demonstrou que a educação e o conhecimento sobre doenças bucais dos enfermeiros da UTI foram insuficientes e consequentemente, os enfermeiros da UTI reconheceram a necessidade da cooperação com os profissionais da odontologia. É necessário desenvolver diretrizes e práticas de cuidados bucais para enfermeiros e técnicos de enfermagem da UTI.

Fonte: Autoria própria, 2023.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo abordou a importância da atuação do cirurgião-dentista (CD) na assistência aos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A maioria dos estudos selecionados verificaram que as condições bucais são capazes de interferir e agravar o estado de saúde geral, consequentemente a presença de um CD no âmbito hospitalar traz segurança e uma melhora na qualidade de assistência para os indivíduos internados.



Baptista (2014) apontou que a presença de microrganismos na cavidade oral, incluindo *Enterococcus faecalis*, *Fusobacterium Periodonticum*, *Gemella morbillorum*, *Neisseria mucosa*, *Propionibacterium acnes*, *Prevotella melaninogenica*, *Streptococcus oralis*, *Streptococcus sanguinis*, *Treponema denticola*, *Treponema socranskii* e *Veillonella parvula* estavam relacionados ao aumento da quantidade de bactérias obtidas do trato respiratório de pacientes com uso prolongado de ventilação mecânica, onde a intubação poderia atuar como porta de entrada do biofilme oral para os pulmões, contribuindo para a ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), consequentemente a presença de um cirurgião-dentista na UTI favoreceu a intervenção e controle destes biofilmes patogênicos.

Em vista dos aspectos citados, o trabalho de Ribeiro *et al.* (2022) cujo estudo avaliou o impacto da assistência odontológica sobre os pacientes críticos da UTI com risco de morte por PAV concluiu que a intervenção odontológica regular focada na higiene bucal e no tratamento periodontal dos pacientes gravemente enfermos diminuiu o risco de morte na UTI por PAV. Esta realidade foi confirmada no estudo de Neves, Lima e Maranhão (2021), onde o CD na equipe multidisciplinar proporcionou uma diminuição do agravamento de doenças sistêmicas, principalmente as de origem respiratória, reduzindo o tempo de permanência do paciente na UTI.

Austríaco-Leite *et al.* (2018) realizou sua pesquisa nas UTIs pediátricas, onde identificou que as crianças internadas em estado crítico possuem alto risco para o desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS), uma vez que os mecanismos fisiológicos de defesa do organismo podem estar comprometidos pela doença, bem como pela terapêutica e procedimentos invasivos realizados, dentre estes, a instituição de ventilação mecânica (VM). Foi observado neste estudo que as crianças podem apresentar uma saúde bucal satisfatória no momento da admissão, entretanto, estas condições podem ficar desfavoráveis mediante o quadro crítico do paciente, logo a atuação odontológica se mostra fundamental para acompanhamento e manutenção da saúde bucal das crianças.

Alguns índices de avaliação podem evidenciar a condição de saúde bucal dos pacientes, no estudo de Belíssimo-Rodrigues *et al.* (2020) os pesquisadores avaliaram os índices de Higiene Oral Simplificado (IHO-S) e índice gengival (IG), os escores apresentados pelos pacientes assistidos por CD apresentaram melhora considerável em detrimento ao grupo de pacientes que tinham sua saúde bucal sob supervisão da equipe da enfermagem, logo a abordagem do profissional habituado com os



agravos bucais possibilita a redução dos riscos (IRAS), contribuindo para um menor tempo de internação e colaborando para uma melhor qualidade de vida durante o período de internação dos pacientes.

Após a internação na UTI, alguns pacientes podem manifestar algumas alterações bucais, onde as mais frequentes foram a saburra lingual, ulcerações em mucosa, desidratação de lábios e mucosa e candidíase pseudomembranosa (NEVES; LIMA; MARANHÃO, 2021), estes achados foram corroborados no estudo de Ribeiro *et al.* (2022). Estas alterações são passíveis de causar desconforto a estes pacientes, logo o diagnóstico e a intervenção precoce quando a UTI dispõe de assistência odontológica viabilizam o controle destas condições adversas oriundas da hospitalização.

A importância do cirurgião-dentista na assistência ao paciente crítico internado na UTI, verificada no estudo de Kim e Ku (2023) observou por meio de uma entrevista que na ausência de odontólogos, os cuidados com a higiene bucal são realizados pelos profissionais da enfermagem, onde 13,74% (n=18) afirmaram que negligenciaram estes procedimentos por motivos de insegurança. Em vista deste episódio, os enfermeiros das UTIs precisam ser conscientizados perante a necessidade de cooperação em cuidados bucais, devendo estes comunicar alterações da condição bucal do paciente aos profissionais de odontologia quando estes compõem a equipe multiprofissional do hospital.

Entretanto, os desafios relacionados aos cuidados bucais, não se limitam a escassez de odontólogos habilitados para atuar nos hospitais, segundo Kelly *et al.* (2023) os métodos de avaliação e intervenção das complicações bucais não dispõem de protocolos estabelecidos, diferentemente da higiene oral que possui um protocolo operacional padrão validado pela Associação Brasileira de Medicina Intensivista (AMIB), portanto a elaboração de um protocolo de cuidados orais ajudaria a melhorar a assistência aos pacientes melhorando a eficiência dos serviços e evitando o desperdício de alguns recursos, todavia é válido destacar que esta lacuna de protocolo poderá ser transposta à medida que a área da odontologia hospitalar dispuser de mais profissionais capacitados e inseridos nos serviços de saúde de alta complexidade.

Apesar da limitação encontrada neste estudo em virtude da escassez de artigos atuais que abordam a temática da atuação do cirurgião dentista na assistência ao paciente da unidade de terapia intensiva, verifica-se que o papel desempenhado pelo CD dentro das UTIs favorece uma redução de complicações de ordem sistêmica partindo do controle da saúde bucal.



5 CONCLUSÃO

Os pacientes internados na unidade de terapia intensiva podem manifestar algumas alterações bucais, onde as mais frequentes descritas na literatura foram a saburra lingual, ulcerações em mucosa, desidratação dos lábios e da mucosa e candidíase pseudomembranosa. Dessa forma, por meio desta revisão da literatura foi possível concluir que a implementação da assistência odontológica no âmbito da UTI proporciona a prevenção de manifestações bucais, diminuição do agravamento de doenças sistêmicas por quadros bucais, principalmente as ocorrências de origem respiratórias, consequentemente favorece a redução do tempo de permanência do paciente na UTI.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, S. M.; CORTÊS, A. Q.; PIRES, F. R. Pneumonia nosocomial: importância do microambiente oral. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 35, p. 1116-1124, 2009.
- AUSTRIACO-LEITE, H. L. *et al.* Avaliação odontológica de pacientes em unidade de terapia intensiva (UTI) pediátrica. **CES odontol**, v. 31, n. 2, p. 6-14, 2018.
- BAPTISTA, C. M. I. **Identificação de patógenos da cavidade bucal no lavado broncoalveolar de pacientes sob ventilação mecânica**. 2014. Tese apresentada ao curso de odontologia do Instituto de Ciência e Tecnologia, UNESP - Univ Estadual Paulista. 2014.
- BELLISSIMO-RODRIGUES, W. T. *et al.* Is it necessary to have a dentist within an intensive care unit team? Report of a randomised clinical trial. **Int Dent J**, v. 68, n. 6, p. 420-427, 2018.
- CASARIN, S. T. *et al.* Tipos de revisão de literatura. **Journal of Nursing and Health**, v.10, n. 5, p. e20104031, 2020.
- DAMASCENA, L. C. L. *et al.* Fatores associados à presença de biofilme oral em pacientes internados na UTI. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 46, n. 6, p. 343-350, 2017.
- KELLY, N, *et al.* Oral health care in adult intensive care units: A national point prevalence study. **Nurs Crit Care**, v. 28, n. 5, p. 773-780, 2023.
- KIM, Y.; KU, H. M.; JUNHO, M. K. Avaliação do conhecimento sobre doenças bucais e percepção da cooperação com especialistas em odontologia para cuidados bucais de enfermeiros em unidades de terapia intensiva na Coreia: um estudo preliminar. v.13, n. 1, p. 528-538, 2023.
- MATTEVI, G.S *et al.* A Participação do Cirurgião-Dentista em Equipe de Saúde Multidisciplinar



na Atenção à Saúde da Criança no Contexto Hospitalar. **Cien Saude Colet**, v. 16, p. 4229-4236, 2011.

MIRANDA, A. F. Odontologia hospitalar: unidades de internação, centro cirúrgico e unidade de terapia intensiva. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 2, n. 2, p. 5-13, 2018.

MOREIRA, W. Revisão de literatura e desenvolvimento científico: conceitos e estratégias para confecção. **Ângulo**, v.1, n.1, 2004.

NEVES, P. K.; LIMA, A. C.; MARANHÃO, V. F. Importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva. **Odontol. Clín.-Cient**, v. 20, n. 2, p. 37-45, 2021.

PELEGRINI, A. M. **A importância do cirurgião-dentista integrado na equipe multidisciplinar da unidade de terapia intensiva (UTI)**. 2019. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em odontologia). Universitário Unifacvest. Lages. 2019.

RIBEIRO, I.L. A. *et al.* Impact of a dental care intervention on the hospital mortality of critically ill patients admitted to intensive care units: A quasi-experimental study. **Am J Infect Control**, v. 50, n.10, p. 1156-1161, 2022.

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, 2014.

ROCHA, S. C. TRAVASSOS, D. V. ; ROCHA, N. B. Os benefícios da Odontologia Hospitalar para a população: Uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e33410414117-e33410414117, 2021.

SILVEIRA, D. T.; CORDOVA, F. P. A pesquisa científica. Métodos de pesquisa. **UFRGS**, p.33-44, 2009.

TICIANEL, A. K *et al.* Manual de odontologia hospitalar. **Conselho regional de odontologia do mato grosso**. Mato grosso. 2020.