

## Desafios e Possibilidades da Saúde Bucal nas UTIs

Bianca R.P. Soares<sup>1</sup>

Andreia dos S. Rodrigues<sup>2</sup>

Ilka K. P. Belfort<sup>3</sup>

### RESUMO

O envolvimento da Gestão hospitalar se faz muito importante para o bem star do paciente, proporcionando melhores condições de atendimento e buscando meios inovadores que facilitam a higiene oral dos pacientes. O trabalho teve por objetivo conhecer por meio de uma revisão da literatura com análise de artigos científicos a importância de cirurgião dentista, a interação familiar na higiene oral dos pacientes. Baseado no resultado da pesquisa sugerimos a criação de app de informações para o familiares e/ou cuidadores sobre a higiene oral dos pacientes acamados.

**Palavras-chave:** Unidades de Terapia Intensiva (UTI); Cirurgião Dentistas; Tecnologia da Informação.

### ABSTRACT

The involvement of hospital management is very important for the patient's good star, providing better care conditions and seeking innovative means that facilitate the oral hygiene of patients. The aim of this study was to know, through a literature review with analysis of scientific articles, the importance of dental surgeons, family interaction in oral hygiene of patients. Based on the research result we suggest the creation of information app for family members and / or caregivers about the oral hygiene of bedridden patients.

**Keywords:** Intensive Care Units (ICUs); Dentists; Information Technology

### INTRODUÇÃO

A higiene bucal nas Unidades Intensivas (UTIs), baseia-se em ações de promoção na saúde bucal dos pacientes em estado crítico, onde necessitam de um cuidado correto e de uma adaptação para realização de atividades individuais para cada pacientes.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Gestão Hospitalar da Faculdade Laboro. E-mail: biankinhasoares15@outlook.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Gestão Hospital da Faculdade Laboro. E-mail: dedeka.rodrigues@hotmail.com

<sup>3</sup> Orientadora Prof. Enfermeira da Faculdade Laboro. E-mail:ilkabelfort@gmail.com

Neste sentido, Abdias (2007), afirma que as unidades de terapia intensiva (UTIs) foram criadas a partir da necessidade de atendimento de pacientes em estado crítico no qual exigia observação contínua de uma equipe de médicos e enfermeiros para atendimento de pacientes em estado grave.

As Unidades de Terapia Intensiva, tem como objetivos prestar assistência aos pacientes cujo estado exige maior cuidado e observação contínua dos profissionais de saúde dessas unidades de forma interdisciplinares e multidisciplinares. (PINHEIROS; ALMEIDA, 2014)

Segundo Camargo (2005), a odontologia hospitalar pode ser definida como uma prática que visa cuidados das alterações bucais que exigem procedimentos de equipe multidisciplinar de alta complexidade ao paciente. No ambiente hospitalar, o cirurgião-dentista pode atuar como consultor da saúde bucal e como prestador de serviços, tanto em nível ambulatorial quanto em regime de internação, ainda segundo Camargo a condição bucal altera a evolução e a resposta ao tratamento médico, sendo que a boca abriga microrganismos (bactérias e fungos), expondo o paciente a maiores riscos de infecção, alterando a qualidade de saúde do paciente.

De acordo com Camargo, a odontologia hospitalar deve ser vista como uma atribuição que visa os cuidados do paciente como todo, definida como práticas que exigem a participação do cirurgião-dentista integrada na equipe multidisciplinar, sendo assim fazendo uma avaliação completa e a adequação do meio bucal pelo cirurgião-dentista são fundamentais para minimizar e prevenir complicações de pacientes internados na Uti .

A cavidade bucal representa o maior meio de comunicação do meio ambiente com o organismo, tendo cerca de 500 diferentes tipos de microorganismos colonizando a área. Com imunocomprometimento do paciente, muitos destes microorganismos apresentam seu potencial patogênico aumentado, levando a doenças periodontal Severas e Candidíase. (SOUZA et.al.2006)

Devido a falta de higiene oral dos pacientes observa-se uma série de fatores de riscos causados pelo acúmulo de placa bacteriana (biofilme), sem a higienização eficiente este processo leva a calcificação e a inflamação da gengiva, que posteriormente, se não houver a remoção causa gengivite e periodontite.

No cuidado da saúde bucal, é a prevenção uma vez que pacientes em situação de vulnerabilidade tem mais pré-disposição a adquirir doenças relacionadas a ineficiência com cuidados á saúde bucal. Sendo assim, é de suma importância que os acompanhantes

e profissionais de saúde sejam orientados da necessidade dos cuidados com a saúde bucal destes pacientes. Uma má higienização bucal, causa comprometimento na saúde como um todo colocando em risco várias áreas do nosso organismo. Várias doenças são associadas a má higienização bucal, bactérias são liberadas na corrente sanguínea causando danos a vários órgãos. Citamos a pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM), onde é muito propício em pacientes da Uti, por isso o cuidado tem que ser redobrado, pois esses pacientes tendem a ser mais vulneráveis a essa infecção. Manter a boca limpa, evitar o acúmulo de placa bacteriana e secreções na cavidade bucal pode reduzir o risco de desenvolver a PAVM.

As atividades de promoção de saúde bucal desenvolvidas em ambiente hospitalar são direcionadas à melhoria da higiene oral, incentivando sua inclusão na higiene corporal diária como o principal fator de controle e prevenção das doenças bucais (MEDEIROS JUNIOR, ALVES, NUNES, COSTA 2005). Higiene Oral adequada reduz o risco de infecção e diminui o tempo que este paciente fica internado, por isso a importância da interação familiar, podendo trazer benefícios ao estado de saúde do paciente. A atenção à saúde bucal nos pacientes da UTI em relação a higienização adequada da boca, tem por objetivo de trazer informações sobre como o acompanhante pode fazer a profilaxia (limpeza).

Dessa forma o Artigo teve como objetivo apresentar uma ferramenta de apoio (app de saúde bucal), para tirar as dúvidas e manter os mesmos atualizados sobre a higiene da boca, tanto na UTI quanto fora do ambiente hospitalar. Neste contexto utilizar a tecnologia de um aplicativo que possa mostrar ao acompanhante como fazer essa higienização de forma eficiente. Desta forma o acompanhante participa de maneira ativa na recuperação do paciente.

## **METODOLOGIA**

A pesquisa foi desenvolvida por meio de revisão bibliográfica de publicações no período de outubro de 2019. Os artigos incluídos foram de 2015 a 2019, a partir da pesquisa foram selecionados 15 artigos, onde somente 8 incluem-se no escopo do trabalho a ser desenvolvido utilizando a base de dado: Scielo e Google Acadêmico. Para realizarmos a busca, utilizando como descritores: Assistência ao paciente, Segurança do

paciente, Comunicação Efetiva. Os demais artigos foram excluídos por não se enquadrarem no escopo da pesquisa, ou por não serem tão completos quanto os que foram incluídos, além de já possuírem dados que se repetiram entre as 15 citações utilizadas no trabalho.

A proposta é a criação de um dispositivo que descreva os meios a serem utilizados por familiares e/ ou cuidadores de pacientes acamados. Onde contém informações sobre como será realizada as manobras de higiene oral dos pacientes da maneira correta.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

No Brasil, a higiene bucal ainda é um assunto bastante polêmico e de literatura escassa. Não há informações sobre a importância de um cirurgião dentista dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) compondo a equipe multidisciplinar, que visa a melhoria para a recuperação dos pacientes acamados. Com o passar do tempo, o desenvolvimento tecnológico e monitoramento direto com paciente surgiu a necessidade de novos profissionais para compor a equipe multidisciplinar. Assim, com o aumento de infecções em pacientes acamados na UTIS, houve a necessidade de cirurgiões dentistas para trabalhar em conjunto com a equipe multidisciplinar nas UTIs. Desta forma a

Associação Brasileira de Odontologia (ABO, 2011):

A participação dos profissionais da saúde bucal, como consultores da saúde bucal ou, de forma mais ativa, como prestadores de serviços realizados em nível ambulatorial ou hospitalar, em especial na uti, tem o objetivo de colaborar, oferecer e agregar mais força que caracteriza a nova identidade do hospital, dando maior ênfase na integralidade de atenção e assistência (ABO, 2011).

A presença do Cirurgião-Dentista nos hospitais ainda é pouco exposta, até mesmo entre os profissionais das equipes hospitalares. Assim, é necessário mudar alguns paradigmas procurando uma maior divulgação da atuação do cirurgião- dentista nos hospitais e os órgãos responsáveis por essa área, aplicar uma fiscalização adequada procurando averiguar se está sendo obedecida essa atuação e quais as condições que os profissionais exercem as atividades de higiene oral. (CRUZ; MORAIS; TREVISANI; 2014).

Recentemente a lei 2776/08 do deputado Federal Neilton Mulim (PR/RJ) pretende obrigar a presença de dentista em todas as áreas de unidade de terapia intensiva

(UTI) sendo em hospital público ou privado. É importante que saibamos que a odontologia hospitalar vai além do CTIs, abrangendo várias áreas onde encontram-se pacientes internados como: centro cirúrgico, ambulatório e pronto atendimento. Alguns hospitais ainda estão se adaptando com essa realidade de manter um profissional de saúde bucal dentro da CTIs, pois alguns gestores não conseguem entender as necessidades e as dificuldades dos serviços. Diante disso com aumento dos pacientes internados maior será os custos para os hospitais.

O Cirurgião-Dentista tem o objetivo de realizar um exame clínico adequado no paciente hospitalizado para avaliar se há a presença de alguma alteração oral e eliminar os focos infecciosos através de restaurações, curativos, cirurgias, raspagens e medicações, prevenir sangramentos, tratar lesões orais e realizar ainda tratamentos paliativos. (ALBUQUERQUE ; SOUZA; PEREIRA; 2016)

A presença de um cirurgião dentista é de suma importância, ele desempenha um papel estratégico no ambiente oral por meios de procedimentos odontológicos específicos e soluciona problemas relacionados a saúde bucal. O paciente internado na UTI necessita de cuidados na higiene oral para prevenir doenças como: Pneumonia Associada a Ventilação (PAV) e Periodontite, com o surgimento dessas doenças no paciente ocorre maior número de complicações sistemáticas do paciente.

Os pacientes que são internados em UTI apresentam higiene oral deficiente, com uma abundância significativa de biofilme, sendo que, a quantidade e a complexidade do biofilme aumentam com a permanência de internação. A higiene oral de pacientes hospitalizados em UTI é imprescindível para assegurar que não haja a disseminação de bactérias e fungos que comprometa o bem-estar do paciente e sua saúde oral e sistêmica, ocasionando até outras infecções e doenças (SOUSA; PEREIRA 2014).

Sabe-se pela literatura (SANNATIECO, 2002), que existe uma relação entre doenças bucais e doenças sistêmicas, principalmente as doenças periodontais. A periodontite é conhecida como doença infecciosa de natureza inflamatória (destruição dos tecidos do dente). Ocorre em um processo interativo entre o biofilme os tecidos periodontais, por meio da ação direta e indireta das bactérias Gram-negativas: *Actinobacillus actinomycetncomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, e *Tanerella forsythensis*. Estas bactérias tem sido identificadas em infecções extras bucais (WILLIAMS; OFFENBACHER, 2005).

Essa doença é infecto-inflamatório que acomete os tecidos de suporte (gengiva) e sustentação (cimento, ligamento periodontal e osso), dos dentes, sua principal causa é a

higiene bucal insuficiente dos pacientes que se encontram acamados, sem a limpeza adequada da boca. Bactérias, restos de alimentos e células mortas produzem o biofilme bacteriano, popularmente conhecido como placa bacteriana. O biofilme pode provocar a inflamação da gengiva (a gengivite em si) que se não tratada, evolui para periodontite.

A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) é uma das infecções mais comuns na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e constitui um grande problema hospitalar devido a sua alta incidência, acometendo acima de 40% dos pacientes graves ou imunossuprimidos, com índices de mortalidade que variam de 13 a 55%. Esta complicação contribui para o atraso na recuperação, aumentando a morbidade e mortalidade dos doentes, assim como o tempo de permanência no leito e os custos hospitalares (DAVID; 1998, AHMED QA; NIEDERMAM; 2001).

A falta de higienização oral nos pacientes acamados cria um ambiente propício para proliferação de bactérias na cavidade bucal e respiratórias, aumentando o índice de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM). Um dos principais fatores envolvidos na saúde bucal são os pequenos cuidados diários que muitas vezes são negligenciados por falta de conhecimento e técnicas adequadas para uma higiene saudável, tornando um desafio nos pacientes em estado vegetativo e pacientes sem mobilidade, principalmente no Ambiente Hospitalar.

A escovação dos dentes é considerada uma medida simples e que pode reduzir a mortalidade dos pacientes que contraem PAVM durante a internação, quando realizada duas vezes ao dia. A necessidade de escovação deve ser muito bem avaliada em alguns pacientes intubados portadores de úlceras bucais ou graves distúrbios de coagulação que podem levar a grave sangramento gengival (ABIDIA; 2007). Diante desse fato citado pelo autor observa-se que há uma necessidade de uma higiene adequada para cada tipo de patologia e cada instituição deve elaborar o seu próprio protocolo de higiene bucal com ajuda de um cirurgião dentista e a equipe de enfermagem, iniciando com procedimentos básicos até os mais complexos.

A introdução de protocolos de higiene bucal em pacientes internados tem sido recomendada pela simplicidade e pelo potencial que representam na prevenção de alguns quadros sistêmicos (BELLO, 2009). É importante implementar um protocolo de cuidados bucais no ambiente hospitalar para evitar a proliferação de bactérias e fungos decorrentes de problemas orais. A remoção mecânica junto com o uso da clorexidina 0,12%, na forma de enxaguatório bucal reduz o foco de infecção na cavidade bucal.

No ambiente hospitalar, a presença do acompanhante ou familiar, é percebida como positiva e deve ser estimulada por ser capaz de influenciar a recuperação do paciente, ajudando a amenizar os sentimentos provocados com a hospitalização. O ambiente hospitalar deve ser visto como espaço propício para a orientação sobre cuidados de manutenção da vida, considerando que as limitações do paciente impulsionam o acompanhante para buscar e prestar ajuda (SILVA;2007). De acordo com o autor observasse a importância da interação do acompanhante com a equipe de enfermagem para o tratamento e a recuperação do paciente, facilitando a prevenção de doenças relacionadas a saúde bucal. Para o acompanhante há um pouco de dificuldade em realizar os procedimentos, pois há um certo receio de lidar com o paciente e falta informação sobre os cuidados, em que cabe a equipe de enfermagem interagir com o acompanhante mostrando os protocolos utilizados por eles para uma melhor higienização oral dos pacientes acamados.

Higiene Oral adequada reduz o risco de infecção e diminui o tempo que este paciente fica internado, por isso é importância da interação familiar podendo trazer benefícios ao estado de saúde do paciente. A família deve ser compreendida como uma aliada da equipe de saúde, atuando como recurso na promoção e conforto e humanização do paciente, ajudando-o a recuperar a confiança e assim, investir na sua recuperação. (KAPLEN, 1985)

Segundo Salicio e Gaiva (2006), a presença do enfermeiro junto aos familiares deve possibilitar a troca de informações da evolução do paciente, por meio de uma comunicação efetiva, contribuindo para a identificação de dificuldades dos familiares e oferecendo o apoio necessário.

Sabe-se que as UTIs é um setor onde ficam pacientes em estado crítico e debilitado. Usar uma tecnologia avançada traz uma grande vantagem para o tratamento disponibilizado pelo hospital. Com a crescente globalização, cada vez mais os aplicativos são ferramentas que viabilizam nossas vidas.

Com a crescente evolução da internet e mídias sociais, o uso de dispositivos móveis, smartphones e tablets tem proporcionado uma revolução de maior impacto nos últimos tempos (SILVA; SANTOS, 2014).

Nos últimos anos a tecnologia virou uma realidade em nossa sociedade, muitos buscam praticidade e rapidez nas informações. Quando um aplicativo é projetado, um desenvolvedor deve escolher, dentre várias maneiras a melhor forma de desenvolver levando em consideração variáveis como: plataforma em que o software será

disponibilizado, sistema operacional de funcionamento do software, linguagem de programação, experiência do programador, prazos de entrega do software, entre outros (WHITE, 2013). Acredita-se que uma possível dificuldade torna-se um desafio para a população .

z

-

” q z

Para ajudar familiares e cuidadores de pacientes acamados, uma vez que estes estão impossibilitados de realizar suas tarefas de higiene oral básica, acreditamos que a criação de um aplicativo com informações básicas de higiene oral que gere segurança tanto para o paciente quanto para a pessoa responsável pelos cuidados deste paciente é fundamental. Um aplicativo de higienização oral de fácil entendimento para a população, onde são mostrados o passo a passo do uso correto dos EPI'S. É de suma importância que a população seja alertada da necessidade de cuidados básicos para aqueles que estão em situação de vulnerabilidade. O cuidado em casa é tão importante quanto o cuidado hospitalar, pois reduz a reincidência do paciente ao hospital.

A criação deste aplicativo pode ser feito de uma maneira simples e exploratório com o tema voltado a saúde bucal, com ilustrações possibilitando um bom entendimento para o acompanhante e ao final, um jogo de perguntas e respostas sobre a higiene oral. Para o funcionamento deste aplicativo será desenvolvido etapas de higienização e a utilização dos EPI'S.

## **ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**

Diante dos artigos selecionados foi feito um levantamento bibliográfico, que buscou identificar nas publicações se os autores explicavam no seu estudo, aspectos relacionados a higiene bucal nas UTIs. No estudo observa-se a necessidade de um cirurgião dentistas nas UTIs, como aspecto fundamental para higiene bucal dos pacientes. Verificando também agravos causados pela falta de higienização oral e participação do acompanhante nas UTIs.



Segundo Abidias (2007), relata que é fundamental e imprescindível a presença de um cirurgião dentista, já Camargo (2005) comenta que o cirurgião dentista pode atuar como consultor de saúde bucal, assim deixando em evidência a participação do profissional não somente nas UTIs mas sim em todas áreas abrangendo desde o laboratório, oferecendo melhorias na qualidade bucal.

Outro autor acredita que é fundamental trabalhar em equipe para melhorar a higiene Oral do paciente, que fica evidenciado a seguir:

A integração entre as equipes de cirurgião dentista e enfermagem deve ser com vistas ao comprometimento dos cuidados da saúde bucal do paciente, buscando sempre o seu bem-estar biopsicossocial. (JARDIM *et al.*, 2013). Nesse sentido a Odontologia vem ganhando espaço, através de recursos tecnológicos trazendo eficiência, agilidade e comodidade. A tecnologia é uma aliada para a Gestão hospitalar, seu poder de objetividade, otimização e eficiência nas atividades administrativas, além de trazer agilidade e precisão nos processos desenvolvidos, garantem melhor atendimento aos usuários dos serviços.

Fazendo uso do aplicativo e de suas funções para direcionamento das atividades a serem realizadas de acordo com seu passo a passo, o usuário poderá encontrar de maneira mais rápida e eficiente os conteúdos que ele procura dentro do aplicativo. O aplicativo tem uma abordagem de fácil aprendizagem possibilitando ao familiar aprender e interagir dentro do ambiente hospitalar ou fora do mesmo na falta de um profissional capacitado para essa higienização.

As fotos a seguir mostram como ficará o aplicativo e suas funções:

## Dental Vida



Seja bem vindo ao aplicativo de higiene oral.

Aperte para começar

## Dental Vida Técnicas Básicas



A higiene das mãos é considerada como a medida de Biossegurança mais importante, diminuindo a transmissão de bactérias para os pacientes acamados.



A escovação deve ser feita diariamente e mais de uma vez por dia, prevenindo contra cáries, placa, tártaros e removendo os restos de comida e impedindo o alojamento de bactérias prejudiciais para a saúde. Em caso de pacientes com próteses remover e fazer a higienização.

Após lavar as mãos utilize os Epis de Biossegurança: Óculos, Luvas e Máscara.



1- Você acha que a Biossegurança é capaz de evitar bactérias?

Sim  Não

2- Pacientes acamados esta propício a pegar bactérias?

Sim  Não

3- Luva, Máscaras, Gorros e Seringas são equipamentos da biossegurança?

Sim  Não



Parabéns!!

4- Lavar as mãos é um procedimento somente para tirar as impurezas?

Sim  Não

5- É necessário retirar a prótese para fazer a higienização ?

Sim  Não



Tente outra vez

RESULTADO

Fonte: autoria própria

## CONCLUSÃO

O presente trabalho permitiu que fossem realizados estudos bibliográficos, sobre a necessidade e importância dos atendimentos odontológicos nas UTIs, e em casa nos pacientes acamados. Observou-se a necessidade de implantação de equipes multidisciplinar com a inclusão de profissionais ligados a área odontológica, pois é indispensável os cuidados com a higiene oral. Uma vez, que a saúde oral esteja dentro da normalidade os riscos de complicação desses pacientes melhora de forma significativa. É evidente, que tanto pacientes quanto familiares e cuidadores precisam ser instruídos dos reais cuidados em relação a higiene oral.

A elaboração de um aplicativo simples, dinâmico e eficiente que facilite o processo de higienização dos pacientes é indispensável, uma vez que estes cuidados devem ser mantidos não somente na área hospitalar, mas em ambiente domiciliar. Com o aplicativo de higiene oral fica muito mais fácil realizar a higiene oral de maneira correta e nos horários adequados (após as refeições), pois este conta com instruções de: como escovar os dentes, o uso do fio dental, enxaguante bucal etc... . Vale ressaltar que os pacientes com limitações e acamados necessitam de um cuidado redobrado na higiene bucal.

## REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA. Disponível em: <http://www.abo.org.br>. Acesso em novembro de 2011.

ABIDIA, Randa F. Oral care in the intensive care units: a re-view. **The Journal of Contemporary Dental Practice**, [s.l.], v. 8, n. 1, 1 jan. 2007. Disponível em: <http://oralpathol.dlearn.kmu.edu.tw/case/oral%20care-ICU-JCDP-2007.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2019.

AHMED, Q. A; NIEDERMAN, M. S. Respiratory infection in the chronically critically ill patient. Ventilator-associated pneumonia and tracheobronchitis. National Center for Biotechnology Information, [s. l.] v. 22, n.1, p. 71-85, mar. 2001. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11315460>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ALBUQUERQUE, D. M. S. *et al.* A importância da presença do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar das unidades de tratamento intensivo. **Revista Fluminense Odontologia**, [Niterói], ano 22, n. 45, p. 1413-2966, jan./jun. 2016. Disponível em: [www.periodicos.uff.br/ijosd/article/download](http://www.periodicos.uff.br/ijosd/article/download). Acesso em: 5 nov. 2019.

BELLO, F.B. Atenção básica na alta complexidade: o cuidado em saúde bucal com os pacientes hospitalizados. **Revista Fluminense de Odontologia**, [Niterói], v. 2, n. 34. Disponível em: <http://periodicos.uff.br/ijosd/article/view/30369>. Acesso em: 5 nov. 2019.

CAMARGO, Elaine C. Odontologia hospitalar é mais do que cirurgia buco-maxilofacial. **Revista Odonto**, [s. l.] ano 7, n. 98, maio 2005. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=335528&pid=S0034-7272201200010001500005&lng=es](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=335528&pid=S0034-7272201200010001500005&lng=es). Acesso em: 10 nov. 2019.

CRUZ, Maristela Kapitski da; MORAIS, Teresa Márcia Nascimento de; TREVISANI, Deny Munari. A avaliação clínica da cavidade bucal de pacientes internados em unidade de terapia intensiva de um hospital de emergência. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [São Paulo], v. 26, n. 4, p. 379-83, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v26n4/0103-507X-rbti-26-04-0379.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2019.

DAVID, Cid Marcos Nascimento. Infecção em UTI. **Medicina Ribeirão Preto online**, v. 31, n. 3, p. 337-348, 1998. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/7680>. Acesso em: 5 nov. 2019.

KAPLEN, A. S. Enfermagem e a família: um relacionamento por vezes fundamental. **Enfer moderna**, v. 3, n. 3, p. 4-7, 1985.

MEDEIROS JÚNIOR, A. *et al.* Experiência extramural em hospital público e a promoção da saúde bucal coletiva. **Revista Saúde Pública**, [São Paulo], v. 39, n. 2, p. 305-310, ago. 2005. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v39n2/24057.pdf>. Acesso em: 05 nov. 2019.

PINHEIRO, Tarsila Spinola; ALMEIDA, Tatiana Frederico de. A saúde bucal em pacientes de UTI. **Revista Bahiana de Odontologia**, [s. l.] v. 5, n. 2, p. 94-103, ago. 2014. Disponível em: [http://www5.ufrba.br/revista/revista8\\_3/v8n3a08.ht](http://www5.ufrba.br/revista/revista8_3/v8n3a08.ht). Acesso em: 10 nov. 2019.

SALICIO, Dalva Magali Benine; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz. O significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 8, n. 3, p. 370-376, 2006. Disponível em: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/revista8\\_3/v8n3a08.ht](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista8_3/v8n3a08.ht). Acesso em: 5 nov. 2019.

SANNAPIECO, F. A. Relação entre Doença Periodontal e Doenças Respiratórias. *In*: ROSE, L. E. *et al.* **Medicina Periodontal**. São Paulo: Ed. Santos, 2002. p. 83-97.

SOUZA, Larissa Vaz dos Santos; PEREIRA, Adriana de Fátima Vasconcelos; SILVA, Nólma Barradas Silva. A Atuação do cirurgião-dentista no atendimento hospitalar. **Revista Ciência Saúde**, São Luís, v.16, n.1, p. 39-45, jan./jun. 2014. Disponível em: [www.cienciaesaudaebahia.com.br/revista/revista8\\_3/v8n3a08.ht](http://www.cienciaesaudaebahia.com.br/revista/revista8_3/v8n3a08.ht). Acesso em: 5 nov. 2019.

SOUZA, E. L. B. *et al.* A doença periodontal como fator de risco para doenças cardiovasculares. **International Journal of Dentistry**, Recife, v., n. 2, jun. 2006. Disponível em: <http://www.ijod.com.br> Acesso em: 05 nov. 2019.

WILLIAMS, R.C.; OFFENBACHER, S. Periodontologia 2000. São Paulo: Ed. Santos, 2005