

PACIENTES PEDIÁTRICOS EM REGIME DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR: RISCO DE PATOLOGIAS BUCAIS E MÉTODOS PREVENTIVOS

HOSPITALIZED PEDIATRIC PATIENTS: ORAL PATOLOGIES RISK E PREVENTIVE CARE

Jéssica Emily de Sousa Araújo¹, Junia Carolina Linhares Ferrari²

1 Aluna de Iniciação Científica e do Curso de Odontologia da Faculdade ICESP

2 Professora Doutora do Curso de Odontologia e Orientadora de Iniciação Científica da Faculdade ICESP e das Faculdades Integradas Promove de Brasília

Resumo

Introdução: Durante a hospitalização, a criança está sujeita a uma série de fatores muito diferentes aos da sua rotina comum, o que pode impactar negativamente na sua saúde bucal. Nesse sentido, os conhecimentos preventivos e as práticas de higienização bucal em pacientes pediátricos são de suma importância, uma vez que os métodos preventivos são decisivos no combate às doenças bucais. **Objetivo:** compreender os fatores que interferem a manutenção da saúde bucal de pacientes pediátricos em regime de internação hospitalar. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um levantamento bibliográfico de artigos publicados na língua portuguesa entre 2008 e 2018, usando-se as bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** Constatou-se, com o desenvolvimento dessa pesquisa, que é responsabilidade do cirurgião-dentista e da equipe multidisciplinar a manutenção da higiene oral e prevenção de doenças bucais em pacientes internados. **Conclusão:** Os pacientes pediátricos devem ser auxiliados para manterem uma boa higiene oral, bem como os seus responsáveis precisam ser orientados acerca dos distúrbios periodontais e dentários e os métodos de prevenção. Pacientes e responsáveis que se enquadram no grupo de vulnerabilidade socioeconômica precisam de atenção redobrada quanto ao processo de conscientização dos métodos preventivos e de suas responsabilidades para a manutenção da saúde bucal.

Palavras-Chave: Pacientes pediátricos; regime de internação; patologias bucais; prevenção.

Abstract

Introduction: During hospitalization, the child is subject to a number of factors that are very different from those of the common routine, which may negatively impact the oral health. In this sense, preventive knowledge and practices of oral hygiene in pediatric patients are of paramount importance, since preventive methods are decisive in the fight against oral diseases. **Objective:** to understand the factors that interfere with the maintenance of oral health in pediatric patients hospitalized. **Materials and Methods:** A bibliographic survey of articles published in the Portuguese language between 2008 and 2018 was carried out using the Scielo and Biblioteca Virtual em Saúde databases. **Results:** It was verified, with the development of this research, that it is responsibility of the dentist and the multidisciplinary team to maintain oral hygiene and prevent oral diseases in hospitalized patients. **Conclusion:** Pediatric patients should be assisted to maintain good oral hygiene, and their caregivers need to be advised about periodontal and dental disorders and prevention methods. Patients and caregivers who fall into the group of socioeconomic vulnerability need increased attention in the process of awareness of preventive methods and their responsibilities for maintaining oral health.

Keywords: Pediatric patients; hospitalized patients; buccal pathologies; preventive care

Contato: nip@unicesp.edu.br

Pesquisa Financiada pelas Faculdades Integradas Promove de Brasília e Faculdade ICESP, por meio do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa - NIP. Edital número 02/2017.

Introdução

A cárie e a doença periodontal constituem grave problema de saúde pública pois apresentam alta prevalência na população e têm impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes acometidos por causarem dor, desconforto, limitações sociais e funcionais²³. Segundo o Ministério da Saúde⁴, a cárie dentária é a patologia bucal mais comum no mundo, afetando cinco bilhões de pessoas, ou cerca de 80% da população mundial. No Brasil, 88% da população são acometidas pela doença cárie, colocando este entre os países com mais problemas bucais. A saúde bucal também pode ser revelada pelas

condições do meio em que o paciente está inserido, sendo que para crianças e adolescentes, a saúde constitui um processo dependente de orientações e exemplos principalmente durante a primeira infância⁸. Por tal razão, a criança estabelece uma interdependência com o seu meio, tendo seus responsáveis um papel basilar no desenvolvimento de hábitos de saúde bucal^{5,8}.

A presença de biofilme bacteriano na boca do paciente internado pode interferir nas terapêuticas médicas, uma vez que as bactérias causadoras de patologias bucais podem afetar uma série de órgãos ou tecidos, atingindo, por exemplo, coração, pulmões, articulações e sistema

vascular periférico^{2,7}. O controle da placa bacteriana continua sendo elemento essencial para a saúde bucal.

Pacientes em regime de internação hospitalar muitas vezes encontram-se incapazes de conservar uma apropriada higienização bucal e se deparam com a dependência de cuidados, necessitando do acompanhamento do cirurgião-dentista e do apoio dos demais profissionais que os acompanham, para a correta sustentação da saúde bucal^{13,22}. Se o paciente for criança, a dependência por cuidados bucais torna-se ainda maior, uma vez que nem sempre há maturidade motora para realizar a correta escovação ou maturidade intelectual para compreensão da importância da saúde bucal. A despeito da importância dos cuidados com higiene oral em pacientes internados, em muitos casos, esta relevância é negligenciada²¹. Segundo Lima et al.¹², durante a hospitalização, a criança está sujeita a uma série de fatores muito diferentes aos da sua rotina comum, o que pode impactar negativamente na sua saúde bucal.

Os conhecimentos preventivos e as práticas de higienização bucal em pacientes pediátricos são de suma importância, uma vez que os métodos preventivos são decisivos no combate às doenças bucais^{10,23}. Considerando-se ainda as especificidades referentes à internação hospitalar dos doentes, como os hábitos alimentares, o uso regular de medicamentos e os traumatismos locais, que podem trazer consequências negativas para a cavidade oral, tornam-se imprescindíveis cuidados redobrados quanto a saúde bucal desses pacientes²⁴.

Além da aplicação dos métodos preventivos, há que se considerar também a importância do uso dos instrumentos e materiais adequados para o controle de biofilme bacteriano bucal durante o período de internação. Nesse sentido, a odontologia, objetivando a melhoria da saúde de pacientes pediátricos internados, tem preponderante relevância na restauração da saúde de forma geral e, desse modo, o acompanhamento da saúde bucal é imprescindível para a qualidade de vida desses pacientes^{6,7,8,12,18}. Sendo fundamental a inclusão do cirurgião-dentista à equipe multidisciplinar na realização de atividades curativas, preventivas e educativas para integração no contexto da promoção de saúde bucal e, conseqüentemente, a melhoria do quadro clínico geral do paciente. Percebe-se, ainda, que pacientes e responsáveis que se enquadram no grupo de vulnerabilidade socioeconômica precisam de atenção redobrada quanto ao processo de conscientização dos métodos preventivos e de suas responsabilidades para a manutenção da saúde bucal²¹.

O presente trabalho teve por objetivo compreender os fatores que interferem na manutenção da saúde bucal de pacientes pediátricos em regime de internação hospitalar.

Para tanto, descreveu-se as especificidades da internação pediátrica; destacou-se fatores de risco para o aparecimento de doenças bucais; analisou-se métodos preventivos para manutenção da saúde bucal, assim como avaliou-se o papel do cirurgião dentista frente à hospitalização pediátrica com o intuito de promover, por meio dessa pesquisa, a conscientização da importância de se manter a saúde bucal diária de crianças em regime de internação.

Materiais e Métodos

Foi realizada uma revisão crítica da literatura científica, por meio de levantamento bibliográfico de artigos publicados na língua portuguesa entre 2008 e 2018, usando-se as bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizaram-se os descritores “odontologia hospitalar”, “crianças hospitalizadas”, “doenças bucais”, “higiene bucal” e “cárie”. Quanto aos critérios de inclusão, foram utilizados estudos com tema adequado aos objetivos propostos.

Revisão da Literatura

Internação pediátrica e suas especificidades

Há particularidades na internação pediátrica que requerem maior atenção quanto aos cuidados para a manutenção da saúde bucal dos pacientes¹². No decorrer da hospitalização, a criança se depara com questões distintas da sua rotina, além da tensão oriunda da hospitalização e da sua enfermidade. Fatores como a dieta e o uso de medicamentos aliados à indisposição para a higienização bucal, podem facilitar infecções sistêmicas, afetar a capacidade para comer e desencadear vários problemas bucais, tais como a cárie e a doença periodontal. Por tais razões, é indispensável atenção redobrada aos cuidados com a saúde bucal de crianças em regime de internação hospitalar, visando à manutenção da saúde geral desses pacientes.

De acordo com Lima et al.¹², geralmente, os pais ou responsáveis por crianças hospitalizadas não recebem orientações da equipe de saúde sobre a correta higiene bucal após a ingestão de medicamentos e, quando esta ocorre, não é feita por um cirurgião-dentista. Sendo assim, é indispensável que haja a capacitação da equipe multidisciplinar e acompanhamento de cirurgião dentista para orientação e implementação sistemática dos cuidados com a saúde bucal de crianças hospitalizadas, assim como faz-se necessário que se considere, no processo de internação, as relações sociais e afetivas adquiridas pela criança no núcleo familiar, pois esses fatores podem influenciar sua condição de saúde.

Fatores de risco para o aparecimento de doenças bucais

A cavidade bucal é uma porta para entrada e propagação de patologias. As doenças bucais são, atualmente, um problema de saúde pública, devido ao predomínio e impacto que provocam na qualidade de vida do indivíduo²³. A grande incidência da doença cárie e das periodontopatias podem levar à perda precoce de elementos dentais quando não tratadas adequadamente. Essas patologias têm origem em diversos fatores e o acometimento pode ser maximizado pelo alto consumo de açúcares e por uma higienização deficiente ou ausente, atentando-se também para o baixo nível socioeconômico, como fator de risco²³.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde Bucal⁴, quanto à dentição decídua, aos 5 anos de idade, uma criança brasileira possui, em média, o índice de 2,43 dentes com experiência de cárie, com predomínio do componente cariado, que é responsável por mais de 80% do índice. Em relação à dentição permanente, crianças brasileiras de 12 anos de idade e adolescentes de 15 a 19 anos apresentam, respectivamente, em média, os índices de 2,07 e 4,25 dentes com experiência de cárie dentária. Nesse sentido, as ações de prevenção odontológica precisam começar nos primeiros meses de vida para a manutenção da saúde bucal da criança, proporcionando melhores condições para o desenvolvimento e conduzindo-a a uma dentição permanente saudável.

Métodos preventivos para manutenção da saúde bucal

As práticas de higiene bucal exercem papel relevante na prevenção de doenças bucais. Há diversos métodos existentes para a remoção mecânica da placa bacteriana. A escovação dental manual permanece, no entanto, sendo o método de eleição para se alcançar uma boa higiene bucal^{2,3}. Estudos revelam que há maior incidência de lesões cáries em crianças com baixos níveis socioeconômicos e culturais. Em relação à renda familiar, crianças pertencentes a famílias que recebiam menos de cinco salários mínimos apresentavam 4,18 vezes mais chances de desenvolver lesões de cárie quando comparadas àquelas cujas famílias recebiam mais de 15 salários mínimos^{4,7}. Nessa perspectiva, percebe-se que ausência de hábitos saudáveis, em muitos casos, está associada a vivência em ambientes com estrutura socioeconômica inadequada. Assim, de forma geral, a saúde de uma população, especificadamente a saúde bucal, é consequência do meio, relacionamentos interpessoais e familiares. Além disso, para crianças e adolescentes a saúde significa crescer e se

desenvolver, por tal razão, desde o momento em que nasce, a criança estabelece uma interdependência com o ambiente em que vive, tendo os pais ou responsáveis um papel fundamental no processo de educação para a preservação da saúde. Além da aplicação dos métodos preventivos, há que se considerar também a importância do uso dos instrumentos e materiais adequados para o controle de biofilme bacteriano bucal durante o período de internação. Nesse sentido, a odontologia, objetivando a melhoria da saúde de pacientes pediátricos internados, tem preponderante relevância na restauração da saúde de forma geral e, desse modo, o acompanhamento da saúde bucal é imprescindível para a qualidade de vida desses pacientes^{6,7,8}.

Cirurgião dentista e hospitalização pediátrica

Em pesquisa sobre a condição de saúde bucal de crianças internadas¹², verificou-se que das crianças hospitalizadas que realizavam a higiene bucal, 73,75% utilizavam a escova e o creme dental, porém o uso do fio dental só foi registrado por uma criança (1,25%), outros estudos têm demonstrado que o uso do fio dental não é um hábito na população infantil, no entanto, não há, na atualidade, recurso mais seguro para o controle da placa bacteriana que os representados pela escova dental para as faces livres dos dentes e o fio dental para as faces proximais. Segundo Rodrigues et al.²¹ e Ximenes et al.²⁵, observa-se que esses pacientes geralmente não recebem o cuidado bucal intensivo de que precisam, que deveriam ser proporcionados em uma base diária e regular. A frequência das medidas higiênicas nem sempre é adequada, dependendo de orientações corretas e motivação por parte da equipe de saúde. Além disso, o indivíduo hospitalizado, preocupado mais com a doença atual, motivo pelo qual ele encontra-se internado, não se atém aos cuidados com sua saúde bucal^{21,23,25}. Percebe-se, que as orientações sobre prática de higiene bucal são raramente abordadas pela equipe de saúde que presta assistência à criança hospitalizada, a maioria dos responsáveis não recebem orientações sobre higiene bucal durante o período de internação, e quando os responsáveis recebem algum tipo de orientação, não são concedidas por um cirurgião dentista.

Desse modo, revela-se de suma importância o preparo da equipe de saúde para prestar um atendimento ao paciente em sua integralidade, pois o surgimento de problemas na cavidade bucal, especialmente no período de internação, pode agravar o estado de saúde e prolongar o período de recuperação^{5,9,15}. No entanto, ainda que haja preparo da equipe multidisciplinar, é imprescindível a presença de um cirurgião dentista em âmbito hospitalar para diagnóstico das alterações bucais e como auxiliar

na terapêutica médica; seja na atuação em procedimentos emergenciais frente aos traumas, em procedimentos preventivos quanto ao agravamento da condição sistêmica ou o surgimento de uma infecção hospitalar¹⁸. Nesse sentido, é responsabilidade do cirurgião dentista e da equipe multidisciplinar a manutenção e prevenção da higiene oral. Os pacientes pediátricos devem ser auxiliados para manterem uma boa higiene oral, bem como os seus responsáveis precisam ser orientados acerca dos distúrbios periodontais e dentários e os métodos de prevenção²⁵. Considera-se, ainda, que pacientes e responsáveis que se enquadram no grupo de vulnerabilidade socioeconômica precisam de atenção redobrada quanto ao processo de conscientização dos métodos preventivos e de suas responsabilidades para a manutenção da saúde bucal.

Discussão

Pacientes em regime de internação hospitalar dificilmente conseguem conservar uma adequada higienização bucal e se deparam com a dependência por cuidados, sendo importante o acompanhamento do cirurgião-dentista e do apoio dos demais profissionais da saúde para a correta sustentação da saúde bucal.

Rodrigues et al. (2011)¹⁰ e Ximenes et al. (2008)¹², observaram que esses pacientes geralmente não recebem os cuidados bucais de que precisam, que deveriam ser proporcionados em uma base diária e regular. A frequência das medidas higiênicas nem sempre é adequada, dependendo de orientações corretas e motivação por parte da equipe de saúde.

O indivíduo hospitalizado, preocupado mais com a doença atual, motivo pelo qual ele encontra-se internado, não se atém aos cuidados com sua saúde bucal^{10, 11 e 12}. Assim, cabe aos profissionais de saúde identificar possíveis problemas bucais e aconselhar a família quanto a qualidade da higienização. É essencial o acompanhamento odontológico para a promoção da saúde desses pacientes e considera-se importante a inclusão do cirurgião-dentista à equipe multidisciplinar na realização de atividades curativas, preventivas e educativas para integração no contexto da promoção de saúde bucal e, conseqüentemente, a melhoria do quadro clínico geral do paciente^{19,20}.

Segundo Costa et al.⁵, ainda são escassos na literatura trabalhos que apresentem um panorama das condições bucais de pacientes hospitalizados. Alguns estudos apresentam resultados coletados somente de forma indireta, sem uma avaliação clínica extra e intrabucal realizada por profissional capacitado.

Outras pesquisas demonstraram que, geralmente, os pais ou responsáveis por crianças hospitalizadas não recebem orientações da equipe

de saúde sobre a correta higiene bucal após a ingestão de medicamentos e, quando esta ocorre, não é feita por um cirurgião-dentista^{13, 15, 21,22}. Sendo assim, é indispensável que haja a capacitação da equipe multidisciplinar e acompanhamento de cirurgião dentista para orientação e implementação sistemática dos cuidados com a saúde bucal de crianças hospitalizadas, assim como faz-se necessário que se considere, no processo de internação, as relações sociais e afetivas adquiridas pela criança no núcleo familiar, pois esses fatores podem influenciar sua condição de saúde.

Em uma pesquisa sobre percepção de saúde bucal entre pacientes internados em um hospital privado, cerca de 80% dos pacientes entrevistados estavam internados há mais de 15 dias e relataram ter realizado higiene bucal apenas duas vezes por semana, 67,93% percebiam a necessidade de se submeterem a tratamento periodontal e, ainda, 100% dos pacientes se sentiam incomodados com a presença de halitose e xerostomia, condições que poderiam ser minimizadas pela atuação do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional do hospital²².

Ainda que hospitais sejam ambientes limitados para a prática odontológica, o profissional pode atuar no diagnóstico bucal, alívio de dores e, conseqüentemente, na melhora da qualidade de vida dos pacientes^{13, 15, 22}. A prática de cuidados paliativos nos hospitais deve proporcionar assistência integral e digna aos pacientes e requer conduta humanística da equipe de saúde.

Compreende-se que as ações de prevenção odontológica precisam começar nos primeiros meses de vida para a manutenção da saúde bucal da criança, proporcionando melhores condições para o desenvolvimento e conduzindo-a a uma dentição permanente saudável. No entanto, há que se considerar que as patologias que podem acometer a cavidade bucal têm origem em diversos fatores e sua incidência pode ser maximizada pelo alto consumo de açúcares e por uma higienização deficiente ou ausente, atentando-se também para o baixo nível socioeconômico como fator influenciador^{23,24,25}.

Diversos estudos mostram que a ausência de hábitos saudáveis, em muitos casos, está associada a vivência em ambientes com estrutura socioeconômica inadequada. Assim, de forma geral, a saúde de uma população, especificadamente a saúde bucal, é conseqüência do meio, relacionamentos interpessoais e familiares. Nesse sentido, a odontologia, objetivando a melhoria da saúde de pacientes pediátricos internados, tem preponderante relevância na restauração da saúde geral e, desse modo, o acompanhamento da saúde bucal é imprescindível para a qualidade de vida desses pacientes^{6,7,8,9}.

Segundo Freitas-Aznar et al. (2016)¹⁰, a

não observância em se administrar os cuidados necessários para a higiene bucal de pacientes acamados e impossibilitados e realizá-la por si próprio pode ferir o princípio bioético da não maleficência, uma vez que a cavidade bucal representa portal de entrada para micro-organismos patogênicos que causam infecções sistêmicas, sendo a pneumonia uma delas. A prevenção e a diminuição dos casos de pneumonias associadas à ventilação mecânica em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), por exemplo, são benefícios promovidos pela presença de cirurgião-dentista em hospitais, uma vez que as orientações para uma correta higiene e a adequação do meio bucal podem minimizar esta intercorrência.

Ribeiro et al. (2016)¹⁵, afirmaram que o cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar ainda não é a realidade na maioria dos estabelecimentos de saúde e deve-se buscar a inserção destes profissionais, uma vez que a odontologia pode fazer parte no âmbito hospitalar, por um baixo custo, alta resolutividade de agravos, prevenindo alterações condições sistêmicas e promovendo a saúde bucal e geral. Os autores realizaram estudo que demonstrou que a maioria dos pacientes internados em UTI ou mesmo na enfermaria, assim como seus responsáveis/cuidadores desconhecem as técnicas de higienização bucal correta e por isso apresentam uma condição bucal inadequada.

Costa et al⁵, em 2016, afirmaram que a higiene bucal do paciente hospitalizado é deficiente ou precária, seja em indivíduos dependentes ou não dos cuidados da equipe de enfermagem. Desta forma, a condição dentária mostrou alta frequência das doenças cárie e periodontal, representando fatores de risco ou focos infecciosos já instalados. Nesse estudo, os autores observaram que o paciente hospitalizado apresentou um grande número de alterações na cavidade bucal, necessitando de atendimento odontológico durante a internação para a adequada recuperação do seu quadro sistêmico. Ficou evidente a importância do cirurgião dentista em âmbito hospitalar, seja no tratamento de sequelas ou na prevenção dos fatores complicadores relacionados com a cavidade bucal durante o período da hospitalização.

Conclusão

É responsabilidade do cirurgião-dentista e da equipe multidisciplinar a manutenção da higiene bucal para prevenção de doenças como cárie e gengivite, em pacientes pediátricos internados. Crianças e seus responsáveis precisam ser orientados acerca das doenças bucais e métodos de prevenção.

Pacientes e responsáveis que se enquadram no grupo de vulnerabilidade socioeconômica precisam de atenção redobrada quanto ao processo de conscientização dos métodos preventivos e de suas responsabilidades para a manutenção da saúde bucal.

A maior parte dos pais ou responsáveis por crianças hospitalizadas não receberam orientações da equipe de saúde sobre a correta higiene bucal durante o período de internação e após a ingestão de medicamentos e, quando esta orientação ocorre, não é feita por um cirurgião-dentista.

Há a necessidade de capacitação da equipe multidisciplinar e acompanhamento por cirurgião-dentista para orientação e implementação sistemática dos cuidados com a saúde bucal de crianças hospitalizadas. O conhecimento e o treinamento do cirurgião-dentista em Odontologia hospitalar e no atendimento multiprofissional favorecem o atendimento integral ao paciente internado.

Agradecimentos:

À minha orientadora professora Dr^a Junia Ferrari pelo apoio no processo de desenvolvimento dessa pesquisa;

À professora e escritora Stefanne Vellez por ser fonte de inspiração constante;

Ao professor Dr. Cláudio Maranhão pelas discussões construtivas.

Referências

1. ALMEIDA et al. **Avaliação dos cuidados de saúde bucal em pacientes pediátricos hospitalizados.** Rev. Ciênc. Méd. Biol., Salvador, v. 13, n. 1, p. 72-77, jan./abr. 2014
2. BARBOSA, Aline May; CALDO-TEIXEIRA, Angela Scarparo; RIBEIRO, Dayane Machado. **Conhecimentos e práticas em saúde bucal com crianças hospitalizadas com câncer.** Artigo Ciência & Saúde Coletiva, 15 (Supl. 1):11131122, 2010.
3. BELLESTRERI R et al. **Hábitos de saúde bucal em crianças internadas no Hospital da Criança do município de Chapecó, Santa Catarina, Brasil.** RFO, Passo Fundo, v. 21, n. 3, p. 300-305, set./dez. 2016
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2010.** Resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
5. COSTA DS, et al. **Perfil de saúde bucal dos pacientes internados no Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, Campo Grande (MS).** Arch Health Invest (2016) 5(2): 70-77
6. CRUZ MK et al. **Avaliação clínica da cavidade bucal de pacientes internados em unidade de terapia intensiva de um hospital de emergência.** Rev Bras Ter Intensiva. 2014;26(4):379-383
7. FAUSTINO-SILVA, Daniel Demétrio; FONTANIVE, Paulo Vinícius Nascimento; NASCIMENTO, Iêda Maria; PERSICI, Sibila; RITTER, Fernando; ROSSONI, Eloá. **Cuidados em saúde bucal na primeira infância: percepções e conhecimentos de pais ou responsáveis de crianças em um centro de saúde de Porto Alegre, RS.** Rev. odonto ciênc. 2008; 23(4):375-379.
8. FERNANDES, Leandro Araújo et al. **A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados.** Ciência & Saúde Coletiva, 16(Supl. 1):1173-1180, 2011.
9. FIGUEIREDO, Daniela de Rossi et al. **A Participação do Cirurgião-Dentista em Equipe de Saúde Multidisciplinar na Atenção à Saúde da Criança no Contexto Hospitalar.** Artigo Ciência & Saúde Coletiva, 16(10):4229-4236, 2011.
10. FREITAS-AZNAR, AR et al. **A bioética no contexto da Odontologia Hospitalar: uma revisão crítica.** Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 73, n. 4, p. 311-4, out./dez. 2016
11. LIMA, LT et al. **Odontologia hospitalar: competência do cirurgião-dentista.** Revista UNINGÁ Vol.28,n.3,pp.164-171 (Out-Dez) 2016.
12. LIMA, Márcia Cristina Pereira de Souza et al. **Condição de saúde bucal de crianças internadas no Hospital Municipal Infantil de Imperatriz - Maranhão.** Rev. Bras. Odontol. [online]. 2016, vol.73, n.1, pp. 24-29. ISSN 1984-3747.
13. MELO et al. **Saúde bucal de crianças e adolescentes hospitalizados: desafios e perspectivas.** Arch Health Invest (2017) 6(6):264-268.
14. MICLOS PV et al. **Prática da promoção e educação em saúde bucal nos hospitais de grande porte da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais.** Arq Odontol, 49(2): 82-87, abr/jun 2013
15. NOGUEIRA EB et al. **Higiene oral e pneumonia em crianças em Unidade de Terapia Intensiva: revisão sistemática.** REV ASSOC PAUL CIR DENT 2015;69(1):14-9.

16. OLIVEIRA MJL et al. **A importância da educação em saúde bucal de crianças hospitalizadas.** Revista Intercâmbio - vol. X - 2017 Página 004.
17. ORLANDINI, T. R. M.; A. Basualdo; K. C. Oliveira. **Manutenção da higiene oral de pacientes internados em unidades de terapia intensiva de hospitais.** J Oral Invest, 2(2): 4-8, 2013 - ISSN 2238-510X
18. QUEIROZ, Cristiane Inês de; RABELO, Gustavo Davi; SANTOS, Paulo Sérgio da Silva. **Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva.** Arq. Med. Hosp. Cienc. Med. Santa Casa São Paulo. 2010; 55(2): 67-70.
19. RAMOS MEB et al. **Promoção de Saúde Bucal em Crianças Internadas na Enfermaria de Pediatria do HUPE-UERJ. Projeto “Odontologia Médica”.** Interagir: pensando a extensão, Rio de Janeiro, n. 11, p. 53-56, jan./jul. 2007.
20. RIBEIRO EOA et al. **Atenção odontológica hospitalar às crianças internadas no ICAM (instituto da criança do amazonas).** Extensão em Revista, ,V.1/N.1 – 2016.
21. RODRIGUES et al. **Avaliação dos hábitos de higiene bucal de crianças durante o período de internação hospitalar.** Odontol. Clín.-Cient., Recife, 10 (1) 49 - 55, jan./mar., 2011
22. SALDANHA, KDF et al. **A odontologia hospitalar: revisão.** Arch Health Invest (2015) 4(1): 58-68.
23. SANTOS GS; Ferrari JCL; Leal SC. **Reabilitação estético-funcional em paciente portador de Cárie Severa da Primeira Infância: Relato de Caso** [monografia]. Brasília: Departamento de Odontologia da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília; 2016.
24. SILVA-JUNIOR, MF et al. **Promoção e educação em saúde bucal no contexto da odontologia hospitalar da região metropolitana da Grande Vitória/ES.** Rev. Bras. Pesq. Saúde, Vitória, 18(4): 108-115, out-dez, 2016.
25. XIMENES et al. **Avaliação dos cuidados com a saúde oral de crianças hospitalizadas.** Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre., Porto Alegre, v. 49, n. 1, p. 21-25, jan./abr., 2008.