

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

HOSPITALIZED PEDIATRIC PATIENTS: ORAL PATOLOGIES RISK AND PREVENTIVE CARE RECOMMENDATIONS

Jéssica Emily de Sousa Araújo¹, Junia Carolina Linhares Ferrari²

¹Aluna 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 .

Contato: nip@unicesp.edu.br

Pesquisa Financiada pela Faculdade ICESP, por meio do Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa - NIP. Edital número 02/2017.

RESUMO

Introdução: Pacientes pediátricos em regime de internação hospitalar necessitam de acompanhamento para a correta sustentação da saúde bucal; os conhecimentos preventivos e as práticas de higienização oral são decisivos no combate às doenças bucais. Nesse sentido, a odontologia tem preponderante relevância na manutenção e restauração da saúde de forma geral, por meio de orientação e supervisão da saúde bucal.

Objetivo: Compreender as especificidades da internação pediátrica, os fatores de risco para o aparecimento de doenças bucais, os métodos preventivos necessários para a manutenção da saúde bucal e o papel do cirurgião-dentista frente à hospitalização pediátrica. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um levantamento bibliográfico de artigos publicados na língua portuguesa entre 2007 e 2018, usando-se as bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde, com o intuito de analisar o efetivo acompanhamento da saúde bucal de pacientes pediátricos.

Resultados: Constatou-se, com o desenvolvimento dessa pesquisa, que é responsabilidade do cirurgião-dentista e da equipe multidisciplinar a realização, manutenção e supervisão da higiene oral para prevenção de doenças bucais que comprometam a saúde geral dos pacientes pediátricos 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: Inpatient pediatric patients need correct monitoring of oral health, preventive knowledge and oral hygiene practices are decisive in combating oral diseases. In this sense, dentistry has priority importance in maintaining and restoring general health, through guidance and supervision of oral health. **Objective:** Understand the specifics of pediatric hospitalization, the risk factors for the appearance of oral diseases, the preventive methods necessary to maintain oral health and the role of the dentist in the face of pediatric hospitalization.

Materials and Methods: A bibliographic survey of articles published in the Portuguese language between 2007 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

Enviado: Dezembro/2019
Revisado: Março/2020
Aceito: Junho/2020

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 funcionais^{4,23}. 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 é acometida 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, 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}.

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.

Ao considerar a aplicação dos métodos preventivos, observa-se a relevância do uso de instrumentos e materiais adequados para o controle de biofilme bacteriano bucal, durante o período de internação. Uma vez que a presença de biofilme bacteriano na boca do paciente internado pode interferir nas terapêuticas médicas; e 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}. A desorganização periódica de placa bacteriana continua sendo elemento essencial para a saúde bucal.

Nesse sentido, a odontologia, objetivando a melhoria da saúde de pacientes pediátricos internados, tem preponderante relevância na manutenção e 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 e descrever as especificidades da internação pediátrica, os fatores de risco para o aparecimento de doenças bucais, os métodos preventivos necessários para a manutenção da saúde bucal e o papel do cirurgião-dentista frente à hospitalização pediátrica.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão crítica da literatura científica, por meio de levantamento bibliográfico de artigos publicados na língua portuguesa e inglesa entre 2007 e 2019, usando-se as bases de dados Scielo, PubMed 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 pacientes internados¹². No decorrer da hospitalização, a criança se de-

para 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 o aparecimento de 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 sob a supervisão de um 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 indivíduo^{23,26,27}. 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 risco.^{23,27}

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.

Estudos revelam que há maior incidência de lesões cariosas em crianças com baixos níveis socioeconômicos e culturais^{5,7}. Em relação à renda familiar, crianças pertencentes a famílias que recebiam menos de cinco salários mínimos apresentaram 4,18 vezes mais chances de desenvolver lesões de cárie quando comparadas àquelas cujas famílias recebiam mais de 15 salários mínimos no estudo de Faustino-Silva et al.⁷. Nessa perspectiva, percebe-se que a ausência de hábitos saudáveis, em muitos casos, está associada à vivência em ambientes com estrutura socioeconômica inadequada. Assim, de forma geral, a saúde de uma população, especialmente a saúde bucal, é consequência do meio, relacionamentos interpessoais e familiares e, dessa forma, a cárie poderia ser considerada uma doença comportamental. Além disso, para crianças e adolescentes, 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.

Métodos preventivos para manutenção da saúde bucal e papel do cirurgião-dentista na hospitalização pediátrica

As práticas de higiene bucal exercem papel relevante na prevenção de doenças bucais. Além da aplicação dos métodos preventivos, há que se considerar também a importância do uso de instrumentos e mate-

riais adequados para o controle de biofilme bacteriano bucal durante o período de internação,^{7,8}.

A escovação dental e o uso do fio dental permanecem sendo o método de eleição para se alcançar uma boa saúde bucal^{2,3}. Apesar de existirem diferentes tipos de escovas dentais e diversas técnicas para remoção de biofilme, a literatura mostra que todos os métodos de escovação são igualmente efetivos se o paciente estiver bem orientado e fizer a desorganização periódica do biofilme¹⁰.

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%). 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.²⁷, observa-se que pacientes internados 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 se encontra internado, não se atém aos cuidados com sua saúde bucal^{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 recebe orientações sobre higiene bucal durante o período de internação e quando as recebe, não são concedidas por um cirurgião-dentista^{21,24,27}.

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 se-

mana, 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.

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 realização e supervisão da higiene oral para a prevenção de doenças bucais. 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^{25,27}. 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 apropriada 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)²¹ e Ximenes et al. (2008)²⁵, observaram que esses pa-

cientes geralmente não recebem os cuidados bucais de que precisam, que deveriam ser proporcionados em uma base diária e regular. Sendo assim, para que as medidas higiênicas sejam eficazes, é imprescindível supervisão e estímulo 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. Assim, geralmente pais ou responsáveis por crianças hospitalizadas não recebem orientações da equipe de saúde sobre a correta higiene bucal após a ingestão de alimentos e administração 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 do cirurgião-dentista para orientação e implementação sistemática dos cuidados com a saúde bucal do paciente, 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.

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 humanizada da equipe de saúde.

Compreende-se, no entanto, 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. Deve-se considerar ainda que as patologias que acometem 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, no que concerne a implementação de políticas públicas, para o baixo nível socioeconômico como fator influenciador^{24,25,27}.

Nesse sentido, a odontologia, objetivando a melhoria da saúde de pacientes pediátricos internados, tem preponderante relevância na manutenção e 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 microorganismos 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 do âmbito hospitalar, por um baixo custo, alta resolutividade de agravos, prevenin-

do alterações sistêmicas e promovendo a saúde bucal e geral. Muitos estudos demonstraram 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^{23,24,25}.

Costa et al⁵, em 2016, também 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. Observa-se que o paciente hospitalizado pode apresentar um grande número de alterações na cavidade bucal, necessitando de atendimento odontológico durante a internação para a adequada recuperação do seu quadro sistêmico. Fica 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; reque-rendo, desses profissionais, habilidade em odontologia hospitalar e odontopediatria.

CONCLUSÃO

Devido às especificidades de uma internação pediátrica, é fundamental que os pacientes internados recebam cuidados bucais adequados e sejam acompanhados pela equipe de saúde multidisciplinar. Crianças e seus responsáveis precisam ser orientados acerca das doenças bucais e dos métodos de prevenção, como técnicas de escovação, frequência ideal de remoção de biofilme e uso do fio dental.

Fatores como a dieta e o uso frequente de medicamentos, aliados à indisposição para a higienização bucal e à dependência das crianças por cuidados bucais podem desencadear problemas bucais como a cárie e a doença periodontal e ainda facilitar o aparecimento de infecções sistêmicas.

Os pacientes que se enquadram no grupo de vulnerabilidade socioeconômica demandam maior atenção quanto ao processo de conscientização dos métodos pre-

ventivos e acompanhamento pela equipe multidisciplinar para a manutenção da saúde bucal.

A maior parte dos pais ou responsáveis por crianças hospitalizadas não recebe informações sobre a importância de manter a higiene bucal durante o período de internação e nos casos em que essas orientações são oferecidas, não são realizadas por um cirurgião-dentista, o que evidencia a necessidade de incluir esse profissional no âmbito hospitalar.

A valorização da Odontologia hospitalar e a efetiva participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar favorecem o atendimento integral ao paciente internado com a implementação sistemática dos cuidados com a saúde bucal, fundamental para a saúde geral do paciente.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores alegam não haver conflito de interesses.

TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS:

O autor concorda com o fornecimento de todos os direitos autorais a Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde

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):1113-1122, 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. odontol. 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. KAVERI B. A Review on Toothbrushes and Tooth Brushing Methods. International Journal of Pharmaceutical Science Invention. vol. 6. 29-38. 2017
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. vol.73, n.1, pp. 24-29. 2016.

13. MELO et al. Saúde bucal de crianças e adolescentes hospitalizados: desafios e perspectivas. Arch Health Invest. 6(6):264-268. 2017.

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. 69(1):14-19. 2015.

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 2238510X

18. PASCOALOTI MIM et al. Odontologia hospitalar: desafios, importância, integração e humanização do tratamento. Rev. Ciênc. Ext.v.15, n.1, p.20-35, 2019.

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 A 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 odonto-

logia hospitalar: revisão. Arch Health Invest (2015) 4(1): 58-68.

23. 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.

24. SILVESTRE-RANGIL J et al. Hospital dental practice in special patients. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 19(2): 163-169.2014.

25. SOUSA LLA et al. Oral health of patients under short hospitalization period: observational study. J Clin Periodontol. 41(6):558-63. 2014.

26. TEREZAKIS E ET AL. The impact of hospitalization on oral health: a systematic review. J Clin Periodontol. 38: 628-636. 2011.

27. XIMENES et al. Avaliação dos cuidados com a saúde oral de crianças hospitalizadas. Revista Fac. Odontol. Porto Alegre., Porto Alegre, v. 49, n. 1, p. 21-25, jan./abr., 2008.