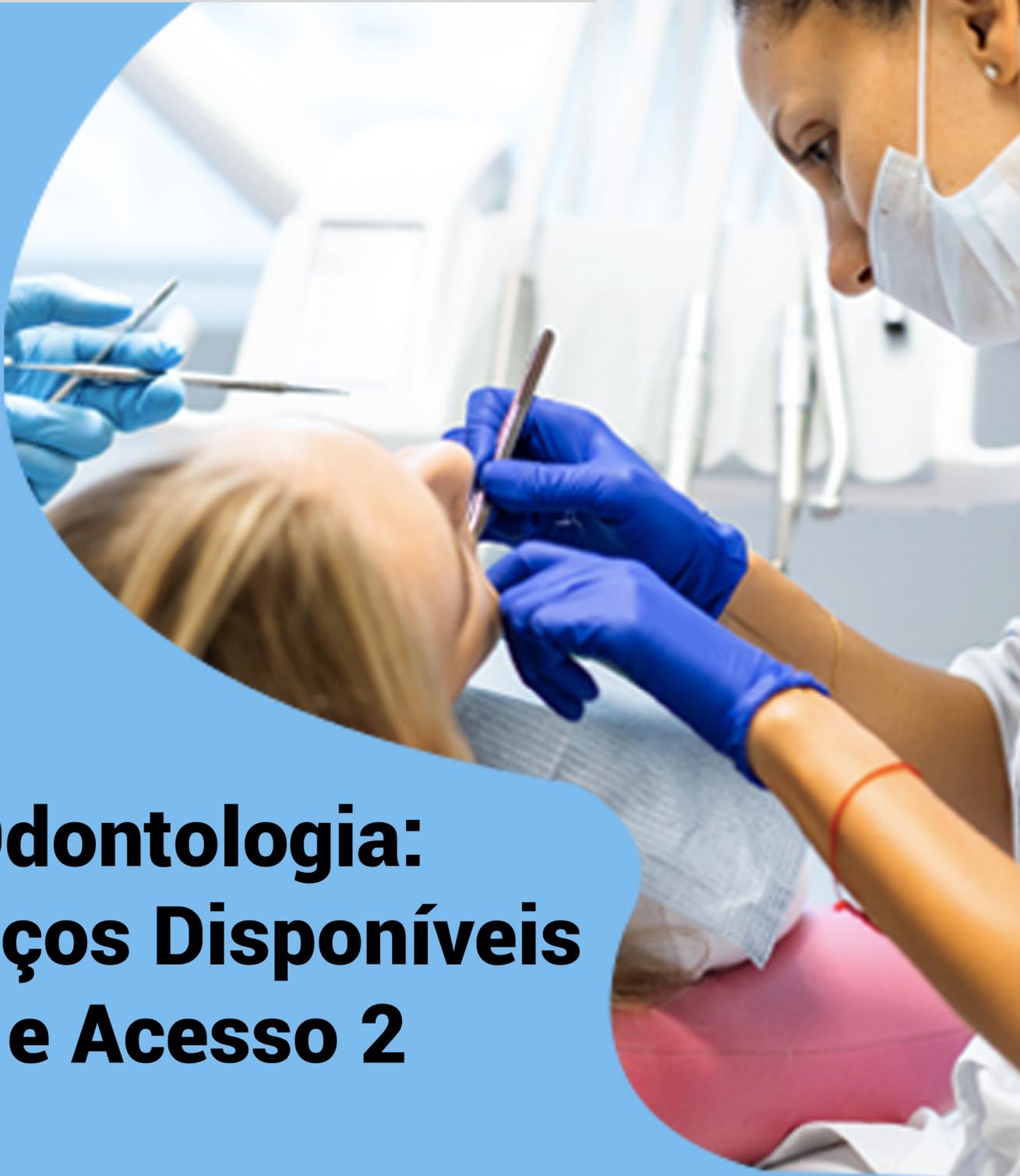
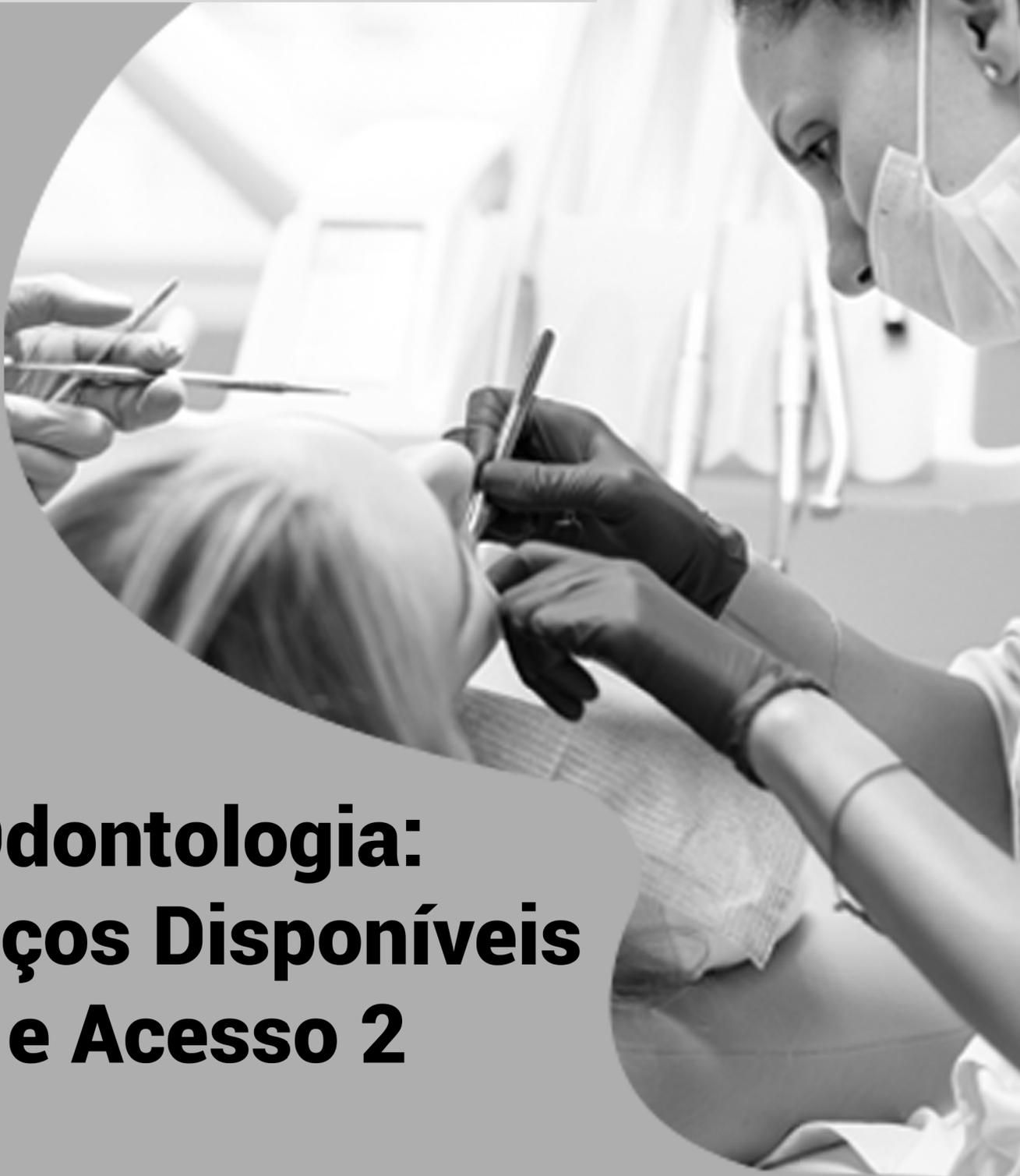


**Emanuela Carla dos Santos  
(Organizadora)**



# **Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2**

**Emanuela Carla dos Santos  
(Organizadora)**



# **Odontologia: Serviços Disponíveis e Acesso 2**

2019 by Atena Editora  
Copyright © Atena Editora  
Copyright do Texto © 2019 Os Autores  
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora  
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
Diagramação: Lorena Prestes  
Edição de Arte: Lorena Prestes  
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Faria – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
O26	<p>Odontologia [recurso eletrônico] : serviços disponíveis e acesso 2 / Organizadora Emanuela Carla dos Santos. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Odontologia. Serviços Disponíveis e Acesso; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-771-0 DOI 10.22533/at.ed.710191111</p> <p>1. Odontologia – Pesquisa – Brasil. I. Santos, Emanuela Carla dos.</p> <p style="text-align: right;">CDD 617.6</p>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

A formação do profissional da Odontologia vai além da boca e dos dentes. Esta ciência permite que, quem a siga fielmente, tenha habilidades para atuar com destreza na região de cabeça e pescoço, sem segregar do restante do conhecimento do corpo humano.

As áreas de atuação do cirurgião-dentista foram ampliadas e têm possibilitado atenção de forma ainda mais integral aos pacientes. Todas as pessoas estão inseridas em contexto somático, psicológico e social que deve ser levado em consideração para tratar o indivíduo.

Este E-book traz uma seleção de artigos que expressam as palavras escritas anteriormente, demonstrando, mais uma vez, que a Odontologia vem aumentando os serviços disponíveis e o acesso à sua ciência.

Desejo a todos uma ótima leitura!

Emanuela Carla dos Santos.

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
COMPLICAÇÕES NO REJUVENESCIMENTO OROFACIAL	
Cássia Luana Silva Queiroz	
Juliana Andrade Cardoso	
Lara Virginia de Almeida Alencar	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911111</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>12</b>
REABILITAÇÃO ESTÉTICA DO SORRISO ASSOCIADA AO MÍNIMO DESGASTE DA ESTRUTURA DENTAL POR MEIO DE LAMINADOS CERÂMICOS: REVISÃO DE LITERATURA	
Telma de Oliveira	
Emanuela Carla dos Santos	
Nerildo Luiz Ulbrich	
Gustavo Kinder	
Ana Paula Gebert de Oliveira Franco	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911112</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>25</b>
BIOSSEGURANÇA ODONTOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CRUZADA: UMA REVISÃO	
Eliana Santos Lyra da Paz	
Aylanne Xavier De Lacerda Cavalcante Timóteo	
Carlos Fernando Rodrigues Guaraná	
Francisco Braga da Paz Júnior	
Kássia Regina De Santana	
Maria Tereza Moura de Oliveira Cavalcanti	
Roberta Gomes Menezes de Lima	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911113</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
HELICOBACTER PYLORI E SUA INFLUÊNCIA EM MEIO BUCAL: REVISÃO DE LITERATURA	
Allice Patrícia Ludovico Gonçalves de Lima	
Myllena Diógenes Ferreira	
Palloma Raylla dos Santos Costa	
Thaynara Stephanie Silva Florencio	
Rossana Barbosa Leal	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911114</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>38</b>
ALENDRONATO DE SÓDIO TÓPICO ASSOCIADO AO BIO-OSS® NO REPARO ÓSSEO EM CALVÁRIA DE RATOS - ESTUDO MICROTOMOGRÁFICO	
Natália Marreco Weigert	
Douglas Bertazo Musso	
Sérgio Lins de Azevedo-Vaz	
Sacha Braun Chaves	
Karla Rovaris	
Francisco Haiter-Neto	
Leandro Nascimento Rodrigues dos Santos	
Martha Chiabai Cupertino Castro	
Daniela Nascimento Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.7101911115</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 53**

CORONECTOMY: A NEW ALTERNATIVE TO PREVENT POSTOPERATIVE COMPLICATIONS, COMPARED TO CONVENTIONAL TREATMENTS

Brenda da Silva Leitão  
Manoel Clementino Sobrinho Neto  
Ozório José de Andrade Neto  
Thayná de Melo Freitas  
Victória Gabriele Martins Soares  
Renato Cabral de Oliveira Filho

**DOI 10.22533/at.ed.7101911116**

**CAPÍTULO 7 ..... 58**

EFICÁCIA DA PRÓPOLIS COMO MEIO DE ARMAZENAMENTO EM CASOS DE AVULSÃO DENTÁRIA

Julianna Mendes Sales  
Flaviana Dornela Verli  
Sandra Aparecida Marinho

**DOI 10.22533/at.ed.7101911117**

**CAPÍTULO 8 ..... 68**

CIRURGIA PARENDODÔNTICA COMO ALTERNATIVA DE COMPLEMENTAÇÃO DIANTE DE UMA INFECÇÃO ENDODÔNTICA PERSISTENTE: RELATO DE CASO

Maria Kaline Romeiro Teodoro  
Gabriela Souza Sampaio  
Ana Paula de Medeiros Silva  
Maria Sabrina Alves da Silva  
Marcelo Vieira da Costa Almeida  
Hugo Angelo Gomes de Oliveira  
Evelyne Pedroza de Andrade  
Luciana Ferraz Gominho  
Diana Santana de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.7101911118**

**CAPÍTULO 9 ..... 80**

OCORRÊNCIA DE MICROTRINCAS DENTINÁRIAS EM CANAIS DISTAIS APÓS O USO DOS INSTRUMENTOS WAVEONE GOLD E MTWO

Maria Kaline Romeiro Teodoro  
Eduarda Lapenda Gomes da Fonseca  
Andressa Cartaxo de Almeida  
Marcely Cristiny Figueredo Cassimiro da Silva  
Luciana Ferraz Gominho  
Diana Santana de Albuquerque

**DOI 10.22533/at.ed.7101911119**

**CAPÍTULO 10 ..... 92**

USO DOS LOCALIZADORES FORAMINAIS NA CLÍNICA INTEGRADA DE ODONTOLOGIA

José Victor de Lima Paiva  
Davi Neto de Araújo Silva  
Liliane Cristina Nogueira Marinho  
Natália Teixeira da Silva  
Fábio Roberto Dametto  
Rejane Andrade de Carvalho  
Norberto Batista de Faria Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.71019111110**

**CAPÍTULO 11 ..... 105**

RELATO DE CASO CLÍNICO: CERATOCISTO ODONTOGÊNICO EM MANDÍBULA TRATADO POR MEIO DE DESCOMPRESSÃO SEGUIDA DE ENUCLEAÇÃO COM OSTECTOMIA PERIFÉRICA

Déborah Rocha Seixas  
Nathalie Murielly Rolim de Abreu  
Thalles Moreira Suassuna  
José Wilson Noletto Ramos Júnior  
Felipe Genuino de Abrantes Santos  
Susana Thaís Pedroza Rodrigues da Cunha  
Alice Castro Guedes Mendonça  
Laís Guimarães Pinto  
Deborah Amorim Costa Poggi Lins  
Natália Lins de Souza Villarim  
Marcos Antônio F. de Paiva  
Osawa Brasil Júnior

**DOI 10.22533/at.ed.71019111111**

**CAPÍTULO 12 ..... 116**

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA EXTENSÃO DE ACOMPANHAMENTO CLÍNICO E DOMICILIAR AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Mayssa Galvão Pimentel  
Ingrid Ferreira Leite  
Arthur Eric Costa Wanderley  
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto  
Anderson de Oliveira Rocha  
Ellen Marcella Freire Padilha  
Manoel Modesto de Lima Neto  
Maria Alice de Vasconcelos Souza  
Marílya Gabriella Correia Vitor  
Clarissa Moraes Bastos  
Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani  
Fernanda Braga Peixoto

**DOI 10.22533/at.ed.71019111112**

**CAPÍTULO 13 ..... 125**

EXTENSÃO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR – ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ACAMADO

Gabriela Pizzolatto  
Leticia Donato Comim  
Tais Tessaro  
Paulo do Prado Funk  
Daniela Cristina Miyagaki  
Micheline Sandini Trentin  
Ferdinando De Conto  
Daniela Jorge Corralo

**DOI 10.22533/at.ed.71019111113**

**CAPÍTULO 14 ..... 138**

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES SUBMETIDOS A TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Hortensia Paiva de Melo Nunes  
Gabriela da Silva Xavier  
Natália Leão Gonçalves  
Maria Helena de Albuquerque Silveira Melo  
Diego Maurício de Oliveira  
Laís Renata Almeida Cezário Santos

Ana Rita Santos de Lima  
Ednar do Nascimento Coimbra Melo  
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque  
Natanael Barbosa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.71019111114**

**CAPÍTULO 15 ..... 148**

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTO SOBRE HIGIENE ORAL, DIETA E ANÁLISE DOS PARÂMETROS SALIVARES DE PACIENTES INFANTO-JUVENIS SUBMETIDOS À TRATAMENTO ANTINEOPLÁSICO

Natália Leão Gonçalves  
José de Castro Jatobá Neto  
Altamiro Júnio Paranhos Cesar de Mendonça  
Laís Renata Almeida Cezário Santos  
Giane Meyre de Assis Aquilino  
Tâminez de Azevedo Farias  
Nathalia Silva Araujo  
Sylvia Amélia Vasconcelos de Albuquerque  
Natanael Barbosa dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.71019111115**

**CAPÍTULO 16 ..... 162**

A IMPORTÂNCIA DO TRATAMENTO DO BRUXISMO NA INFÂNCIA

Geiza Sousa Rabelo  
Erika Lira de Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.71019111116**

**CAPÍTULO 17 ..... 167**

IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE PARA REMOÇÃO DE HÁBITOS BUCAIS DELETÉRIOS NO TRATAMENTO DA MORDIDA ABERTA ANTERIOR

Alana Kaylla Vitório de Farias Sá  
Lahís Prestrêlo Valadares Leão  
Luiz Mário de Melo Júnior  
Maykon David Santos Silva  
Hibernon Lopes Lima Filho

**DOI 10.22533/at.ed.71019111117**

**CAPÍTULO 18 ..... 177**

ALTERAÇÕES COMPORTAMENTAIS DA SÍNDROME DO RESPIRADOR BUCAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lina Azevedo Jesuino de Oliveira Alencar  
Luiz Adolfo NC Alencar  
Wanessa Fernandes Matias Regis

**DOI 10.22533/at.ed.71019111118**

**CAPÍTULO 19 ..... 187**

A MACROPOLÍTICA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE BUCAL NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Carolina Dutra Degli Esposti  
Wagner Scherrer Lemgruber Goulart  
Raquel Baroni de Carvalho  
Edson Theodoro dos Santos Neto

**DOI 10.22533/at.ed.71019111119**

**CAPÍTULO 20 ..... 200**

TRACIONAMENTO DE CANINOS SUPERIORES PERMANENTES IMPACTADOS: RELATO DE CASO CLÍNICO

Maria Elisabete Gomes Arruda Queiroga  
Yara Oliveira de Andrade  
Cácia Roberta Oliveira Freitas Pereira de Queiroga  
Thaís Vieira Costa Santos  
Fátima Roneiva Alves Fonseca

**DOI 10.22533/at.ed.71019111120**

**CAPÍTULO 21 ..... 210**

SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS EM RELAÇÃO ÀS AÇÕES E AOS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE QUIXADÁ – CEARÁ

Cosmo Helder Ferreira da Silva  
Francisco Anderson Quirino Guanabara  
César Augusto Rodrigues Parente  
Adricia Kelly Marques Bento  
Antônio Macário Neto  
Zila Daniere Dutra Dos Santos  
Nayanne Barros Queiroz  
Andressa Aires Alencar  
Camila Souza Praxedes  
Antonia Gláucia Furtado de Melo Martins  
Iaky Tallyson Araújo Nógimo  
Luiz Filipe Barbosa Martins

**DOI 10.22533/at.ed.71019111121**

**CAPÍTULO 22 ..... 223**

PERCEPÇÃO DOS AUXILIARES E TÉCNICOS EM SAÚDE BUCAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Lygia Rostoldo Macedo  
Carolina Dutra Degli Esposti  
Lorena Ferreira  
Edson Theodoro dos Santos Neto  
Karina Tonini dos Santos Pacheco

**DOI 10.22533/at.ed.71019111122**

**CAPÍTULO 23 ..... 236**

LIGA ACADÊMICA DE PERIODONTIA CLÍNICA E CIRÚRGICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ingrid Ferreira Leite  
Arthur Eric Costa Wanderley  
Mayssa Galvão Pimentel  
Flayane Nuberly Gomes Farias dos Anjos  
Rúbia Reis Fonseca Amaral Souto  
Thamyres de Oliveira Silva  
Flávio Henrique Lima dos Santos  
Maria Carolina Brito Lúcio de Magalhães  
Júlia Ferreira Cordeiro de Barros  
Renata Kiara Lins Valença Carnaúba  
Ellen Marcella Freire Padilha  
Lays Vasconcelos Pimentel  
Wanderson da Silva dos Santos  
Rhuan Levy Nunes de Oliveira  
Lucas Gonçalves Alcides de Lima  
Renata da Silva Pereira

Luiz Henrique Carvalho Batista  
Natália Karol de Andrade  
DOI 10.22533/at.ed.71019111123

**CAPÍTULO 24 ..... 248**

A PRÁTICA CLÍNICA E LABORATORIAL DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA CANHOTOS

Julio Martinez Alves Oliveira  
Suzely Adas Saliba Moimaz  
Artênio José Isper Garbin  
Tânia Adas Saliba

DOI 10.22533/at.ed.71019111124

**CAPÍTULO 25 ..... 259**

CORONECTOMIA: APLICAÇÃO DA TÉCNICA NA PREVENÇÃO DE COMPLICAÇÕES  
RELACIONADAS EXODONTIA DE 3º MOLARES INFERIORES

João Vitor Lemos Pinheiro  
Bruno César Parpinelli  
Aécio Abner Campos Pinto Júnior  
Rafael Zetehaku Araújo

DOI 10.22533/at.ed.71019111125

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 268**

**ÍNDICE REMISSIVO ..... 269**

## EXTENSÃO EM ODONTOLOGIA HOSPITALAR – ATENÇÃO INTEGRAL AO PACIENTE ACAMADO

### **Gabriela Pizzolatto**

Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia  
Passo Fundo – RS

### **Leticia Donato Comim**

Universidade Federal de Santa Maria, Pós-graduação em Ciências Odontológicas  
Santa Maria - RS

### **Tais Tessaro**

Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia  
Passo Fundo – RS

### **Paulo do Prado Funk**

Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia  
Passo Fundo – RS

### **Daniela Cristina Miyagaki**

Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia  
Passo Fundo – RS

### **Micheline Sandini Trentin**

Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia  
Passo Fundo – RS

### **Ferdinando De Conto**

Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia  
Passo Fundo – RS

### **Daniela Jorge Corralo**

Universidade de Passo Fundo, Faculdade de Odontologia  
Passo Fundo – RS

**RESUMO:** O cuidado da saúde bucal tem relevância indiscutível para os pacientes acamados, já que a boca pode atuar como uma fonte de disseminação de microrganismos patogênicos que podem levar a doenças sistêmicas, aumentando o tempo de internação do paciente, os custos hospitalares e a taxa de morbidade. A internação hospitalar deve promover saúde, não podendo deixar de lado a saúde bucal. Baseado nestas assertivas o projeto de extensão em odontologia hospitalar visa incluir o Cirurgião-Dentista na equipe de profissionais responsáveis pelas Unidades Hospitalares implementando ações preventivas, diagnósticas e paliativas em saúde bucal, como rotina diária da atenção ao paciente, proporcionando uma melhoria na condição de conforto e bem estar e podendo contribuir para a redução do tempo de internação e dos custos hospitalares, buscar a integralidade e qualidade a atenção à saúde e estimular o trabalho em equipe multidisciplinar e multiprofissional. Os acadêmicos voluntários do curso de odontologia da Universidade de Passo Fundo realizaram suas atividades no Hospital da Cidade do município de Passo Fundo-RS.

**PALAVRAS-CHAVE:** Odontologia Hospitalar; Saúde; Multidisciplinariedade.

## HOSPITAL DENTISTRY EXTENSION – INTEGRAL CARE TO BEDRIDDEN PATIENTS

**ABSTRACT:** Oral health care has undoubted relevance for bedridden patients, as the mouth can act as a source of dissemination of pathogenic microorganisms that can lead to systemic diseases, increasing the hospitalization time, hospital costs and morbidity rate. Hospitalization should promote health and should not neglect oral health. Based on that the extension project in hospital dentistry aims to include the dentist in the team of professionals responsible for the hospitalar units, implementing preventive, diagnostic and palliative actions in oral health, as a daily routine of patient care, providing an improvement in the condition of comfort as well-being of the patient and being able to contribute to the reduction of hospitalization time and hospital costs, seek integrality and quality of health care and encourage multidisciplinary and multiprofessional teamwork. The academics volunteer of the dentistry course of the University of Passo Fundo performed their activities at the Hospital das Clínicas of Passo Fundo-RS.

**KEYWORDS:** Hospital Dentistry; Health; Multidisciplinarity.

### INTRODUÇÃO

As primeiras citações científicas a respeito da relação entre as doenças bucais e sistêmicas são datadas de 2.100 a.C. (REILLY; GLAFFEY, 2000). Apesar disto, por muitos anos, a prática odontológica voltou-se apenas para as atividades inerentes a clínica dental, sem uma abordagem do indivíduo como um ser humano complexo e integral. Graças aos avanços da ciência, a visão acerca dos pacientes tem mudado, mostrando que ele deve ser visto na sua integralidade, e não em partes fragmentadas, evidenciando a necessidade de que os profissionais da saúde, cada vez mais, trabalhem em conjunto, em equipes multiprofissionais (AGUIAR *et al.*, 2010).

Na cavidade bucal se encontra praticamente metade da microbiota presente no corpo humano (SCANNAPIECO; RETHMAN, 2003). Abordagens metagenômicas de estudo da microbiota bucal têm revelado que o microbioma da boca apresenta mais de 700 espécies distintas de bactérias, além de fungos, vírus e outros microrganismos (KILIAN *et al.*, 2016; GERMANO *et al.*, 2018). Nos pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) a higiene bucal precária, somando-se a diminuição da limpeza natural da boca, - a qual é promovida pela movimentação da língua e bochechas durante a fala; pela mastigação de alimentos duros e fibrosos; e, pelo fluxo salivar, que se encontra reduzido devido ao uso de alguns medicamentos – favorece a formação do biofilme sobre as estruturas dentais, importantes sítios para a aderência de microrganismos patogênicos (MUNRO; GRAP, 2004). Do biofilme, os microrganismos podem ser disseminados para outras partes do corpo, como da orofaringe para o pulmão, favorecendo o aparecimento da pneumonia nosocomial

(AMARAL *et al.*, 2009; AMARAL *et al.*, 2013), uma das causas de morte mais frequentes dentre as infecções adquiridas em hospitais (CAVALCANTI; VALÊNCIA; TORRES, 2005).

Em um indivíduo saudável os microrganismos predominantes na microbiota bucal são os *Streptococcus* alpha-hemolíticos (*S. viridans*). Em pacientes internados, a microbiota bucal passa a ser constituída de bacilos Gram-negativos, que são mais virulentos e, geralmente, agentes etiológicos da pneumonia nosocomial. Esta infecção, frequentemente, está relacionada ao aumento no tempo de internação dos pacientes, tornando o tratamento mais caro e podendo levar o paciente ao óbito. Pacientes que necessitam de ventilação mecânica (VM) são ainda mais propensos as pneumonias nosocomiais, já que o tubo orotraqueal proporciona uma superfície onde as bactérias podem se aderir, colonizar, crescer e serem aspiradas para os pulmões (RAGHAVENDRAN; MYLOTTE; SCANNAPIECO, 2007), tornando o risco de óbito de duas a 10 vezes maior do que pacientes que não necessitam de VM (CAVALCANTI; VALÊNCIA; TORRES, 2005).

A higienização oral é considerada um procedimento básico e indispensável de enfermagem nas UTIs, e existem diversos artefatos que podem ser utilizados durante tratamentos nos hospitais para manter uma boa saúde bucal dos pacientes, como raspadores de língua, escovas dentais elétricas, antissépticos, sugadores. Porém, a falta de tempo ou de conhecimento do profissional responsável pelos pacientes nas UTIs e a falta de assistência por profissionais especializados em saúde bucal nestes ambientes, fazem com que estes artefatos raramente sejam utilizados, apesar de serem ótimos recursos para obter e manter a limpeza da cavidade oral, prevenir doenças sistêmicas manter a mucosa oral úmida e promover conforto para o paciente (ARAUJO *et al.*, 2009). Indivíduos hospitalizados em UTI encontram-se totalmente dependentes para efetuar uma adequada higienização oral, necessitando de ajuda de profissionais devidamente capacitados ou bem orientados para reestabelecer a qualidade do meio bucal destes pacientes (AMARAL *et al.*, 2013). Em um estudo realizado por Lima *et al.*, em 2011, sessenta e quatro pacientes foram entrevistados no hospital da cidade de Araçatuba (SP). Somente 19% destes pacientes afirmaram realizar a higiene bucal todos os dias, com ajuda de seus acompanhantes, e o restante afirmou realiza-la apenas duas vezes na semana, fato preocupante, já que, em apenas 24 horas sem realizar a limpeza da cavidade oral, se pode detectar a formação de uma camada de biofilme dental maduro (ARAUJO *et al.*, 2009). Estes pacientes relataram a presença de halitose e xerostomia e citaram entre as maiores dificuldades para realizar a sua higiene oral a dependência de um profissional ou acompanhante, o que os constrangia e os deixava desconfortáveis, e a presença de dor. Todos estes pacientes consideraram importante a presença de um Cirurgião-dentista (CD) na unidade hospitalar.

Considerando a dificuldade inerente aos pacientes acamados de realizarem o autocuidado de saúde bucal, acadêmicos do curso de Odontologia da Universidade

de Passo Fundo-RS têm desenvolvido atividades de higienização bucal e orientação aos pacientes e seus familiares, no Hospital de Clínicas do município, reforçando a importância da presença do profissional da área da Odontologia na equipe multidisciplinar hospitalar.

## METODOLOGIA

O projeto de extensão de Odontologia Hospitalar foi proposto por professores do curso de Odontologia da Universidade de Passo Fundo - RS (FO-UPF), a ser realizado no Hospital de Clínicas (HC), do município de Passo Fundo – RS.

As atividades foram realizadas nos anos de 2014/15, ocorrendo uma interrupção entre os anos de 2016/17, sendo retomado em 2018, estando ativo até o presente momento.

Acadêmicos voluntários da FO-UPF, selecionados semestralmente, realizaram atividades de exames extra e intrabucais, higiene dental e de próteses, orientação de higiene bucal para os pacientes (quando estes possuíam alguma mobilidade e consciência) e/ou para os seus acompanhantes. As atividades foram realizadas nos setores de emergências médicas, hemodiálise, oncologia, pediatria, recuperação II e postos/unidades 3, 24 e 26, depois da autorização formal pelo setor responsável do hospital.

Os pacientes, com internação igual ou superior a 24 horas, que aceitaram receber cuidados em saúde bucal, ou quando os responsáveis autorizaram, foram atendidos pela equipe. A abordagem dos pacientes foi realizada no próprio leito hospitalar, após o paciente e/ou responsável consentir, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em receber o cuidado oferecido.

Os procedimentos realizados iniciavam com a identificação da condição de saúde/doença (patologia referida) do paciente, a partir do acesso do prontuário, de acordo com as normativas do hospital. Após, era aplicado um questionário relacionado com a saúde bucal e higiene dental (fig. 1a). Seguiu-se a realização dos exames extra e intraorais, avaliando a condição de saúde dental dos pacientes (fig. 1b). Logo em seguida, realizava-se a higiene bucal, conforme o seguinte protocolo: (1) em pacientes dentados: utilizava-se uma escova de dente pequena com cerdas macias e uniformes (fig. 2a); dentífrico ou solução de clorexidina 0,12%; fio dental, quando necessário; e, (2) pacientes desdentados: limpeza das mucosas com gaze embebida em solução antimicrobiana não alcoólica (clorexidina 0,12%); limpeza das próteses, quando esta estivesse presente (fig. 2b). Caso fossem diagnosticados focos de infecções, os pacientes eram encaminhados para um centro de referência especializado ou tratados *in loco*, pela equipe da Residência de Bucomaxilofacial da FO-UPF/HC. Além disso, foram feitas ações de prevenção em saúde bucal e capacitação do indivíduo, cuidadores e equipe de saúde.



Figura 1. Aplicação do questionário ao paciente acamado (a) e realização do exame intrabucal (b) (2018/19). (Passo Fundo, RS, 2019)



Figura 2. Realização da escovação dentária no leito (a) e escovação da prótese dentária, quando presente (b) (2018/19). (Passo Fundo, RS, 2019)

## RESULTADOS

No primeiro semestre de 2014, até o mês de setembro de 2015, foram atendidos 112 pacientes entre 34 a 81 anos de idade. No setor de emergências médicas (n=75), os pacientes apresentavam diferentes motivos de internação, como baixo número de plaquetas, fibrose pulmonar, cistite aguda e neoplasia maligna de próstata. Com exceção de uma paciente que realizava a higiene bucal, todos os demais apresentaram grande presença de placa bacteriana e restos alimentares (fig. 3, a e b). Dos pacientes avaliados, observou-se a presença de candidíase bucal e lesões aftosas naqueles que se encontravam mais debilitados. A mucosa dos lábios estava ressecada na maioria dos pacientes, causando extremo desconforto.



Figura 3. Prótese dentária (a) e saburra lingual (b) em paciente de 73 anos, sexo masculino, há sete dias acamado no hospital (2014/15). (Passo Fundo, RS, 2019)

No setor de hemodiálise foram atendidos 10 pacientes que estavam fazendo tratamento devido a insuficiência renal crônica, perda de função dos rins, sendo 80% portadores de diabetes tipo I e hipertensão. Dos pacientes dentados, 30% apresentaram grande presença de placa bacteriana, cálculo e restos alimentares; em uma paciente, foi observada doença periodontal generalizada.

Na oncologia, foram examinados 27 pacientes. Destes, 22% faziam uso de próteses dentárias e, 59% não realizavam uma higiene bucal adequada nos períodos de internação, conforme mostra o gráfico (fig. 4) e as imagens (fig. 5, a e b) abaixo.

#### HIGIENE BUCAL EM PACIENTES DA ONCOLOGIA (n=27) 2014/15

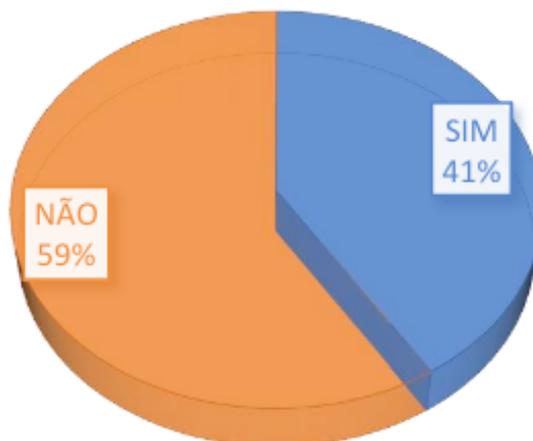


Figura 4. Percentual de pacientes da Oncologia que realizavam a higiene bucal durante o período de internação hospitalar (2014/15). (Passo Fundo, RS, 2019)



Figura 5. Prótese total superior com acúmulo de biofilme e restos alimentares (a) e condição bucal (b) de paciente de 75 anos, sexo masculino, há quatro anos em tratamento na Oncologia (2014/15). (Passo Fundo, RS, 2019)

Na pediatria, no período de 2014/15, foram atendidos 27 pacientes com idades variando entre 1 ano e 8 meses a 16 anos, apresentando nível de higiene bucal precário.

No ano de 2018 e primeiro semestre de 2019, foram realizados 282 atendimentos de pacientes com idades entre 19 a 91 anos, nos setores de recuperação II e postos/ unidades 3, 24 e 26. Nestes setores, as patologias são diversas, incluindo traumatismos em geral, estados pós-cirúrgicos, tumores, alterações cardiovasculares, dentre diversas outras. Destes pacientes acamados, a maioria afirmou realizar a higiene oral (76%), 18% disseram que não faziam higiene, citando como principal motivo a dificuldade de realizar o procedimento sozinho e não ter auxílio para fazê-lo, e, 6% disseram realizar a higiene bucal apenas as vezes (fig. 6), pois só conseguiam realizar a higiene quando tinham ajuda de parentes ou quando se tornavam aptos para fazer eles mesmos.

### REALIZAÇÃO DA HIGIENE BUCAL PELOS PACIENTES ADULTOS (n=282) (2018/19)

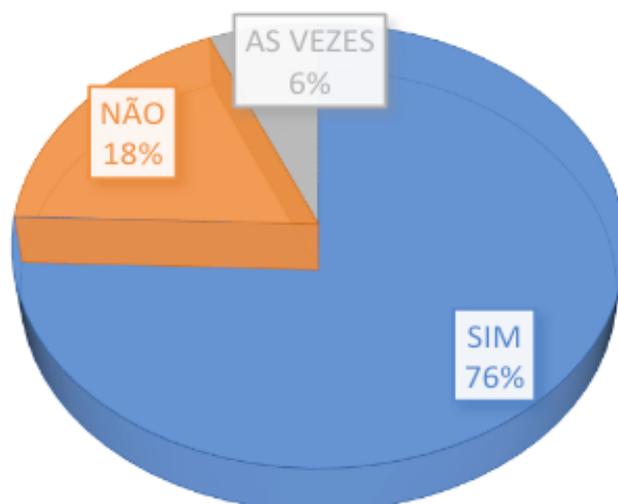


Figura 6. Percentual de pacientes que realizavam a higiene bucal durante o período de internação hospitalar. (Passo Fundo, RS, 2019)

Na Pediatria, observou-se maior descuido dos familiares e cuidadores com a higiene bucal. A figura 10 apresenta o percentual de crianças que faziam a higiene bucal regular, dentre as 35 crianças examinadas, com idades entre 6 meses a 12 anos.

### REALIZAÇÃO DA HIGIENE BUCAL DOS PACIENTES DA PEDIATRIA (n=35) (2018 /19)

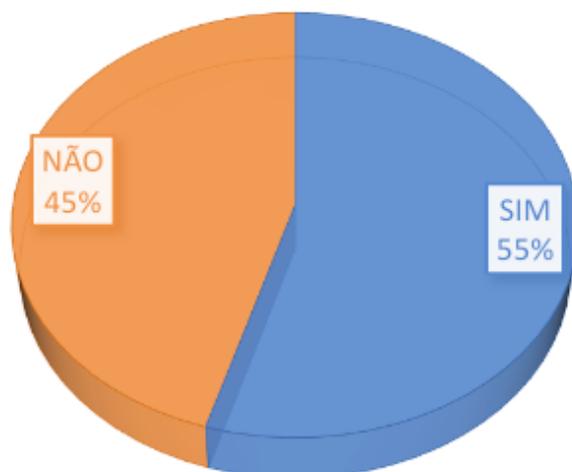


Figura 10. Percentual de pacientes da Pediatria que realizavam a higiene bucal durante o período de internação hospitalar. (Passo Fundo, RS, 2019)

## DISCUSSÃO

O cuidado com a saúde integral do paciente acamado, em âmbito hospitalar, exige o trabalho em equipe multidisciplinar, fato que instigou a demanda da introdução da Odontologia nesse ambiente de trabalho (GODOI et al., 2009). A atuação do cirurgião-dentista (CD) no hospital amplia a cobertura de procedimentos de cuidado ao paciente, possibilitando a melhoria da sua condição de saúde e promovendo conforto durante o período de internação. O projeto de extensão Odontologia Hospitalar, realizado pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo (FO-UPF), propôs-se a incluir o CD na equipe de profissionais responsáveis pelas Unidades Hospitalares de um hospital-escola do município, implementando ações preventivas, diagnósticas e paliativas em saúde bucal, como rotina diária da atenção ao paciente.

Apesar de se saber da importância da intervenção odontológica no contexto hospitalar e das políticas públicas em saúde determinarem a participação do cirurgião-dentista nos três níveis de atenção à saúde da população, a presença desse profissional na equipe hospitalar é ainda muito restrita (ROCHA; FERREIRA, 2014), o que pode ser um fator agravante na recuperação dos pacientes acamados, pois a condição de saúde geral leva a incapacidade temporária de realizar a remoção

do biofilme dental.

A ausência de remoção do biofilme dental resulta na ocorrência de doenças bucais como a cárie e as doenças periodontais (gengivites e periodontites), pois o agente etiológico destas patologias são microrganismos presentes neste biofilme, mas também, e principalmente, podem estar relacionadas com comprometimentos sistêmicos, como otites, faringites, sinusites e a diminuição do fluxo salivar, os quais podem acentuar o risco de pneumonia nosocomial (relacionada à internação hospitalar), a qual pode chegar a 40% das infecções adquiridas em UTI (DeRISO *et al.*, 1996; PASETTI *et al.*, 2013). A atuação dos acadêmicos de odontologia na atividade de extensão no ambiente hospitalar confirmou a dificuldade do paciente acamado de realizar a sua própria higiene bucal, evidenciado pelo elevado percentual de indivíduos que afirmaram não ter realizado a higiene bucal ou de ter realizado as vezes. Embora no período de 2018/19, 76% dos pacientes afirmarem escovar seus dentes, não foi o que se observou ao realizar o exame clínico intrabucal, uma vez que biofilme dental sobre os dentes e/ou nas próteses dentárias estavam presentes em quantidades elevadas em praticamente todos os indivíduos. Isso pode sugerir que ao realizar a escovação, esta tem sido feita de maneira insatisfatória, enfatizando a necessidade da presença do CD como um auxiliar neste cuidado ao paciente, e, também, como um agente de capacitação para toda a equipe e para os familiares.

Fourrier *et al.* (1998) analisaram, em 57 pacientes da UTI, a relação entre o biofilme dental, a colonização oral e a pneumonia nosocomial. Vinte e um destes indivíduos desenvolveram algum tipo de infecção, e, cinco deles, desenvolveram pneumonia nosocomial, sendo encontrados os microrganismos causadores da doença (*Acinetobacter baumannii* e *Pseudomonas aeruginosa*) no biofilme dental antes mesmo de que o diagnóstico da infecção fosse realizado, reforçando a teoria de que o biofilme dental serve como um reservatório para microrganismos patogênicos.

Em 2019, Pascoaloti *et al.*, avaliaram 329 pacientes hospitalizados, na cidade de Alfenas, MG. Destes, 30,40% relataram sentir dor em algum local do corpo e, 9,43%, afirmaram que isto influenciava a higienização. Quase metade dos pacientes analisados apresentava alguma alteração na cavidade bucal, sendo a mais prevalente a xerostomia e a boca amarga. Além destas, também foram encontrados pacientes com lesão de lábio, alteração na língua e alterações associadas a próteses e aos dentes. Apenas 11,60% dos pacientes relataram ter obtido ajuda para a higienização bucal, sendo que, em 81,57% dos casos, esta ajuda foi de amigos ou familiares. Para mais de 94% destes pacientes a presença do CD nos hospitais é considerada importante. Esta afirmativa é compartilhada por Oliveira *et al.* (2018) e pelo presente estudo, uma vez que esses dados estão de acordo com o observado na avaliação realizada pela atividade no hospital pelos acadêmicos da FO-UPF. Mais grave ainda foi a situação observada nas crianças, que são, necessariamente, mais dependentes dos cuidadores do que os adultos. Dos 35 atendimentos na pediatria, em crianças de 6 meses a 12 anos, 45% dos pais ou responsáveis afirmaram não realizar a higiene

bucal das crianças.

Chapper e Goldani (2004) observaram que, em pacientes infantis hospitalizados, as medidas odontológicas podem contribuir para o bem-estar dos mesmos, no entanto, as mesmas são ainda incipientes, apesar dos avanços alcançados pela Odontologia. Evidencia-se a necessidade de um trabalho multidisciplinar, voltado à educação para a saúde bucal, indispensável a um atendimento integral tanto ao adulto quanto à criança. Neste caso, os pais têm papel fundamental nesse processo e devem estar precocemente orientados e conscientes da responsabilidade com a saúde bucal de seus filhos (CRUZ *et al.*, 2008; XIMENES; ARAGÃO; COLARES, 2008; RODRIGUES *et al.*, 2011). Deve ser estimulada a formação de equipes multidisciplinares no intuito de enfatizar a adoção de medidas de promoção de saúde, incluindo a saúde bucal, na tentativa de auxiliar na melhoria do quadro de saúde durante a hospitalização, sendo essencial, durante esse processo, incluir todos os sujeitos envolvidos no seu cuidado: criança, cuidador e profissionais da saúde. (RODRIGUES *et al.*, 2011).

De uma maneira geral, restos alimentares, acúmulo de biofilme, cárie e algum grau de mobilidade dos elementos dentais foram observados nos pacientes durante os exames intrabucais realizados pelos acadêmicos da FO-UPF, diferentemente do estudo realizado por Lima *et al.* (2011), onde nenhuma lesão bucal foi encontrada em 64 pacientes hospitalizados. Nos pacientes atendidos pela equipe de alunos voluntários, nesta atividade de extensão, foram encontradas, ainda, lesões aftosas, alterações na mucosa e língua, gengivite necrosante, língua saburrosa e, também, lesões fúngicas, sendo as mais encontradas as candidíases eritematosa e pseudomembranosa, queilite actínia e leucoplasia. A mucosa dos lábios se encontrava bastante ressecada em muitos pacientes. Todas essas condições levam a um aumento no desconforto dos pacientes, visto já se encontrarem com a saúde geral debilitada.

O conhecimento e a busca por um objetivo comum entre os membros da equipe multidisciplinar permitem o crescimento de todos os profissionais envolvidos no processo e o desenvolvimento da ciência da saúde como um todo (QUELUZ; PALUMBRO, 2000). Porém, com relação às condições hospitalares, a literatura aponta para a problemática da carência na realização da higiene bucal dos pacientes internados, tanto por parte da equipe de enfermagem como por parte dos próprios acompanhantes (DORO *et al.*, 2006). Ainda, um dos principais problemas atualmente encontrado, é o preconceito referente à prática odontológica no ambiente hospitalar, o que dificulta o atendimento integral do paciente. Esse fato também contribui para que o atendimento odontológico, ainda hoje, seja exercido, em sua grande maioria, nos consultórios odontológicos ou em postos de saúde pública, delegando aos hospitais, primordialmente, o atendimento cirúrgico bucomaxilofacial ou procedimentos com indicação de anestesia geral. Porém, Godoi *et al.* (2009) concordam que, além dos procedimentos cirúrgicos, outros procedimentos odontológicos devem ser realizados em hospitais. O papel do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar deve

ser reconhecido, pois todo tratamento que necessite de equipes multidisciplinares no atendimento ao paciente, proporciona melhor desempenho no compromisso de assistência ao paciente (ARANEGA et al., 2012).

Os estudos demonstram que os pacientes em hospitais ou em instituições de cuidado em longo prazo geralmente não recebem o cuidado intensivo de que precisam. O cuidado oral deve ser proporcionado com frequência diária e regular (PERRY; POTTER, 1999; XIMENES; ARAGÃO; COLARES., 2008; PASETTI *et al.*, 2013). Ximenes, Aragão e Colares (2008) chamam atenção para que a hospitalização, quando necessária, deva promover saúde, não podendo negligenciar a saúde bucal, uma vez que a cavidade bucal, como qualquer outra área do organismo, pode se converter em uma fonte de disseminação de microrganismos patogênicos ou de seus produtos capazes de produzir manifestações mórbidas sistêmicas. Ou seja, é responsabilidade dos profissionais da saúde a manutenção e prevenção da higiene oral.

## CONCLUSÃO

Apresença do cirurgião dentista no hospital como parte da equipe multiprofissional de saúde é essencial para que o indivíduo acamado não desenvolva doenças sistêmicas, advindas de microrganismos patogênicos que utilizam o acúmulo de biofilme dental para se aderirem e se disseminarem pelo organismo debilitado do indivíduo, causando patologias mais graves e com risco de óbito. O controle do biofilme dental contribui para a redução do tempo de internação, além de promover conforto e bem-estar ao paciente e um ambiente oral compatível com saúde.

As atividades realizadas no projeto de extensão proporcionaram aos acadêmicos uma experiência que contribuiu de forma significativa para a sua formação, tornando-o um profissional crítico e comprometido com a saúde do seu paciente de forma integral.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. S. W.; GUIMARÃES, M. V.; MORAIS, R. M. P. **Atenção em saúde bucal em nível hospitalar: relato de experiência de integração ensino/serviço em odontologia.** Florianópolis:Revista Eletrônica de Extensão, v. 7, n. 9, p. 100-110, 2010.

AMARAL, C.O.F.; MARQUES, J. A.; BOVOLATO, M. C.; PARIZI, A. G. S.; OLIVEIRA, A.; STRAIOTO, F. G. **Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar.** Rev assoc paul cir dent 2013;67(2):107-11.

AMARAL, S. M.; CORTÊS, A. Q.; PIRES, F. R. **Pneumonia nosocomial: importância do microambiente oral.** J Bras Pneumol. 2009;35(11):1116-1124.

ARANEGA, A. M.; BASSI, A. P. F.; PONZONI, D.; WAYAMA, M. T.; JUNIOR, I. R. G. **Qual a importância da Odontologia Hospitalar?** Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 69, n. 1, p. 90-3, jan./jun. 2012.

- ARAÚJO, R. J. G.; OLIVEIRA, L. C. G.; HANNA, L. M. O.; CORRÊA, A. M.; CARVALHO, L. H. V.; ALVARES, N. C. F. **Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo.** Rev. Bras. Ter. Intensiva São Paulo, v.1, n. 21, p. 38-44. 2009.
- CAVALCANTI, M.; VALENCIA, M.; TORRES, A. **Respiratory nosocomial infections in the medical intensive care unit.** Microbes Infect. 2005;7(2):292-301.
- CHAPPER, A.; GOLDANI, M.Z. **A participação de odontólogos em equipes multidisciplinares.** Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, 2004; 45: 3-5.
- CRUZ, M. C. F. N.; VALOIS, E. M.; LIBÉRIO, S. A.; LOPES, F. F. **Avaliação clínica das alterações de mucosa bucal em crianças hospitalizadas de 3 a 12 anos.** RGO,2008; 56: 157-161.
- DeRISO II, A.J.; LADOWSKI, J. S.; DILTON, T. A.; JUSTICE, J. W.; PETERSON, A.C. **Chlorexidine gluconate 0.12% oral rinse reduces de incidence of total nosocomial respiratory infection and nonprophylactic systemic antibiotic use in patients undergoing heart surgery.** Chest, Northbrook, 1996;109(6):1556-1561.
- FOURRIER, F.; DUVIVIER, B.; BOUTIGNY, H.; DELVALLEZ, R. D.; CHOPIN, C. **Colonization of dental plaque: a source of nosocomial infections in intensive care unit patients.** Crit Care Med. 1998;26:301-308.
- GERMANO, V. E.; XAVIER, C. M. R.; JALES, M. M. S.; ALBUQUERQUE, T. V. G.; LIMA, E. L. F.; RIBEIRO, L. H. **Microrganismos habitantes da cavidade oral e sua relação com patologias orais e sistêmicas: revisão de literatura.** Revista de ciências da saúde, volume 16 – número 2 – out/2018.
- GODOI, A.P.T.; FRANCESCO, A.R.; DUARTE, A. **Hospital odontology in Brazil. A general vision.** Rev. Odontol. UNESP,2009; 38(2):105-9.
- KILIAN, M.; CHAPPLE I. L. C.; HANNING, M.; MARSH, P.D.; MEURIC, V.; PEDERSEN, A. M. L.; TONETTI, M. S.; WADE, W. G.; ZAURA, E. **The oral microbiome – an update for oral healthcare professionals.** Br Dent J, v. 221, n. 10, Nov., 2016.
- LIMA, D. C.; SALIBA, N. A.; GARBIN, A. J. I.; FERNANDES, L. A.; GARBIN, C. A. S. **A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, supl. 1, p. 1173-1180, 2011.
- MUNRO, C.L.; GRAP, M.J. **Oral health and care in the intensive care unit: state of the science.** Am J Crit Care. 2004;13(1):25-33; discussion 34.
- OLIVEIRA, R. J.; DIDIER, T. C.; CAVALCANTI, I. D. L.; MOTA, C. C. B. O.; FARIA, D. L. B. **Importance of the dentist in the multiprofessional team in the hospital environment.** Rev. Bras. Odontol. 2018;75:e1106.
- PASCOALOTI, M. I. M.; MOREIRA, G. E.; ROSA, C. F.; FERNANDES, L. A.; LIMA, D. C. **Odontologia hospitalar: desafios, importância, integração e humanização do tratamento.** Rev. Ciênc. Ext. v.15, n.1, p.20-35, 2019.
- PASETTI, L. A.; LEÃO, T. C.; ARAKI, L. T.; ALBUQUERQUE, A. M. M.; RAMOS, T. M. B.; SANTOS, T. M.; DORIGO, B.; CHARELLO, E. R.; LIMA, P. V. C.; BRAGA, R. J.; NORIS, R.; RODRIGUES, D.; OLIVEIRA, M. C.; MARZOLA, C. **Odontologia hospitalar a importância do cirurgião dentista na unidade de terapia intensiva.** Rev. Odontologia (ATO), Bauru, SP. 2013; 13(4): 211-226.
- PERRY, A.G.; POTTER, P.A. **Fundamentos de enfermagem.** 4a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,1999; 1:1187-2288.

QUELUZ, D.P.; PALUMBRO, A. **Integração do odontólogo no serviço de saúde em uma equipe multidisciplinar.** Jornal de Assessorial e Prestação de Serviços ao Odontologista, 2002; 3(19):40-6.

RAGHAVENDRAN, K.; MYLOTTE, J.M.; SCANNAPIECO, F.A. **Nursing home-associated pneumonia, hospital-acquired pneumonia and ventilator-associated pneumonia: the contribution of dental biofilms and periodontal inflammation.** Periodontol 2000. 2007;44:164-77.

REILLY, P.G.; GLAFFEY, N.M. **História da Sepsia Bucal como Causa de Doenças,** em: Williams RC, Offenbacher S - Periodontologia 2000. São Paulo: Santos, 2005; p.13-18.

ROCHA, A.L.; FERREIRA, E.F. **Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária.** Arq Odontol, Belo Horizonte, 50(4): 154-160, out/dez 2014.

RODRIGUES, V.P.; LOPES, F.F.; ABREU, T. Q.; NEVES, M. I. R.; CARDOSO, N. C. **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.

SCANNAPIECO, F.A.; RETHMAN, M.P. **The relationship between periodontal diseases and respiratory diseases.** Dent Today. 2003;22(8):

XIMENES, R.C.C.; ARAGÃO, D.S.F.; COLARES, V. **Avaliação dos cuidados com a saúde oral de crianças hospitalizadas.** Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre, 2008; 49(1):21-25.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**EMANUELA CARLA DOS SANTOS** - Formação Acadêmica Cirurgiã-dentista pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2014); Especialista em Atenção Básica pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – (2015); Mestre em Estomatologia pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR - (2016); Especializando em Prótese Dentária pela Universidade Federal do Paraná – UFPR. • Atuação Profissional Cirurgiã-dentista na Prefeitura Municipal de Itaperuçu/PR; Tutora do curso de Especialização em Atenção Básica – UNASUS/UFPR – Programa Mais Médicos; Professora adjunta do curso de Odontologia – Centro Universitário de União da Vitória – UniuV/PR.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ácido hialurônico 1, 2, 10, 11  
Alendronato 38, 39, 40, 45, 46, 50, 51  
Avulsão dentária 58, 59, 63

### B

Bruxismo 2, 18, 94, 162, 163, 164, 165, 166, 180, 183

### C

Câncer 31, 35, 36, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 138, 139, 140, 143, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 156, 158, 159, 160, 161, 212  
Candida albicans 25, 26, 27, 30  
Candidíase bucal 129  
Candidíase Bucal 25, 26, 27  
Carcinoma de células escamosas 117, 123  
Cerâmica 12, 13, 14, 15, 17, 24  
Cirurgia bucal 106  
Cirurgia parendodôntica 68, 69, 76, 77, 78, 79  
Cistos odontogênicos 106, 107  
Complicações 1, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 28, 53, 56, 57, 69, 75, 112, 118, 120, 143, 161, 248, 252, 253, 259, 260, 262, 263  
Contenção de riscos biológicos 25, 26, 27  
Criança 134, 140, 159, 160, 162, 163, 166, 174, 179, 180, 182, 183, 184, 185

### D

Dente impactado 53  
Descompressão 106, 108, 109, 110, 112, 113  
Doença periodontal 31, 33, 34, 35, 130, 144, 151, 158, 241, 260

### E

Endodontia 70, 78, 79, 80, 88, 92, 100, 103, 104  
Estética 2, 3, 9, 11, 12, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 68, 201, 209, 259

### F

Facetas 12, 13, 14, 17, 18, 20, 21, 22, 163

### H

Helicobacter pylori 31, 32, 33, 35, 36, 37

## M

Microbiologia 25, 26, 27, 177  
Microtomografia por Raio-X 39  
MTA 68, 69, 73, 74, 75, 77  
Multidisciplinariedade 125

## O

Odontologia em saúde pública 117  
Odontologia hospitalar 125  
Odontologia Hospitalar 125, 128, 132, 135  
Odontometria 92, 93, 94, 98, 99, 100, 101, 103  
Odontopediatria 158, 159, 160, 162, 176, 177, 186  
Osso 17, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 59, 76, 77, 118, 261

## P

Periodontite apical crônica 68  
Preparo do canal radicular 80, 81  
Própolis 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66  
Protocolos 25, 28, 92, 122, 138, 140, 145, 158

## Q

Quimioterapia 116, 118, 119, 120, 138, 139, 140, 141, 143, 145, 150, 152, 155, 156, 158, 160, 161

## R

Radioterapia 116, 117, 118, 119, 120, 124, 138, 139, 141, 150, 152, 155, 156, 159, 160  
Reabsorção inflamatória 68  
Reimplante dentário 58

## S

Saliva 27, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 63, 119, 145, 147, 149, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 160, 180  
Saúde 1, 4, 5, 10, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 41, 82, 94, 107, 117, 118, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 145, 146, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 233, 234, 235, 237, 238, 242, 243, 245, 246, 247, 252, 256, 257  
Saúde bucal 125, 127, 128, 132, 134, 135, 136, 138, 140, 141, 142, 143, 145, 149, 150, 151, 157, 158, 160, 184, 187, 189, 190, 191, 194, 195, 197, 211, 212, 213, 215, 218, 221, 224, 226, 231, 234, 235  
Saúde Bucal 27, 139, 189, 211, 212, 213, 215, 216, 223, 224, 225, 227, 230, 233

Substitutos ósseos 47

Substitutos Ósseos 39

## T

Terceiro molar 53, 54, 57, 260, 262, 263

Toxinas botulínicas 1

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-771-0



9 788572 477710