

Manoelito Ferreira Silva-Junior¹
Camila Lopes Gonçalves²
Lezimara Santiago de Andrade Côco³
Paula Vitali Miclos⁴
Karina Tonini dos Santos Pacheco⁵
Maria José Gomes⁵

Promotion and education in oral health in the context of hospital dentistry of the metropolitan region of the Greater Vitória/ES, Brazil

| Promoção e educação em saúde bucal no contexto da odontologia hospitalar da região metropolitana da Grande Vitória/ES

ABSTRACT | Introduction:

*Hospital dentistry seeks to expand the role of dentists through a holistic, integrated and comprehensive view of patients in order to support the promotion of health. **Objective:** To assess health promotion and oral health education in the context of hospital dentistry in large hospitals in the Metropolitan Region of the Greater Vitória/ES (RMGV-ES), Brazil. **Methods:** This is a quantitative, descriptive and cross-sectional study. A questionnaire was designed for the dentist or manager in charge of the dentistry sector at RMGV-ES. **Results:** Seven of the nine large hospitals of RMGV-ES employed dentists and among them five performed some type oral health education, with individual orientation in four hospitals and brushing techniques in three. The most discussed topics were the use of toothbrush, dental care and use of oral antiseptic, along with the relationship between oral health and the overall health. **Conclusion:** Most of the large RMGV-ES hospitals employ dentists; however, some fail to encourage prevention practices and promote oral health education beyond rehabilitation activities.*

Keywords | Health Promotion; Health Education; Oral Health; Oral Hygiene; Hospitalization.

RESUMO | Introdução: A Odontologia Hospitalar busca ampliar a atuação dos cirurgiões-dentistas por meio da visão holística, integral e ampliada dos pacientes no intuito de favorecer a promoção de saúde. **Objetivo:** Verificar as práticas de promoção e educação em saúde bucal no contexto da Odontologia Hospitalar nos hospitais de grande porte da Região Metropolitana da Grande Vitória/ES (RMGV-ES). **Métodos:** O estudo quantitativo, descritivo e transversal teve o questionário dirigido ao cirurgião-dentista ou coordenador responsável do setor odontológico na RMGV-ES. **Resultados:** Sete dos nove hospitais de grande porte da RMGV-ES apresentam cirurgiões-dentistas e, entre eles, cinco realizam algum tipo de procedimento educativo em saúde bucal. Os métodos mais utilizados foram as ações individuais em quatro hospitais e as técnicas de escovação em três. Os assuntos mais abordados foram: uso da escova, fio-dental e antisséptico bucal e a interferência das condições bucais sobre a saúde geral do paciente em quatro hospitais. **Conclusão:** A maioria dos hospitais de grande porte da RMGV-ES conta com a presença de cirurgiões-dentistas, no entanto, nem todos têm valorizado as práticas da prevenção, educação e promoção de saúde bucal, além das atividades reabilitadoras.

Palavras-chave | Promoção da saúde; Educação em Saúde; Saúde Bucal; Higiene Bucal; Hospitalização.

¹Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba/SP, Brasil.

²Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/SC, Brasil.

³Consultório particular, Cirurgiã-dentista, Residencial Maracanã, Cariacica/ES, Brasil.

⁴Hospital Albert Einstein, São Paulo/SP, Brasil.

⁵Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória/ES, Brasil.

INTRODUÇÃO |

A literatura evidencia uma relação via de mão dupla entre doenças bucais e doenças sistêmicas, sendo capazes de agravar ou originar comorbidades^{1,2}. A Odontologia Hospitalar surge inserida em equipes multidisciplinares, para atuar de forma integral em atendimentos de alta complexidade³, ambiente este propício para fomentar a promoção da saúde, prevenção das doenças, recuperação dos doentes e reabilitação.

O cirurgião-dentista é capaz de atuar com a equipe de saúde desde o diagnóstico até o processo de recuperação e melhora dos pacientes enfermos, apto a realizar tratamento como profissional principal, ou coadjuvante, durante os procedimentos de rotina hospitalares. Portanto, o atendimento odontológico em ambiente hospitalar não pode ser negligenciado perante o agravamento do estado de saúde do paciente, afinal sabe-se que a adequação bucal de pacientes hospitalizados pode alterar positivamente o desfecho clínico, minimizando fatores que possam influenciar negativamente o tratamento sistêmico^{4,5}.

Acredita-se que, atualmente, seja possível uma mudança de paradigma, no que diz respeito à promoção da saúde em ambientes hospitalares. No interior dos hospitais, os indivíduos suscitam de um novo olhar, nova postura, que outras culturas sejam cultivadas, objetivando a saúde em vez da doença⁶. Apesar de o hospital ainda ser compreendido como uma instituição de saúde direcionada ao cuidado de doenças, relegando a responsabilidade da promoção da saúde ao setor da saúde pública, é inegável que ele, como parte de um sistema integrado e comprometido com a sociedade, especialmente as instituições públicas, deve exercer a promoção da saúde^{6,7}. Todo o procedimento de internação requer cuidados específicos e, na Odontologia, deve-se ter como princípio que as doenças bucais são capazes de disseminar patógenos ou seus subprodutos, que são capazes de manifestar ou agravar doenças sistêmicas, que poderão agir negativamente durante o processo de adoecimento⁸.

A participação do cirurgião-dentista em nível ambulatorial ou hospitalar, como consultor da saúde bucal ou, de forma mais ativa, como prestador de serviços realizados nesse ambiente, tem o objetivo de colaborar, oferecer e agregar valores ao que caracteriza a nova identidade do hospital, um lugar de integralidade da atenção e assistência⁹. Os profissionais da saúde precisam conhecer a realidade em que atuam, levando em conta as interações sociais, políticas

e culturais dos espaços dentro e fora dos domicílios e dos núcleos familiares, bem como das unidades de saúde, evitando as relações que prejudicam a assistência em saúde, como o autoritarismo e o estranhamento da clientela¹⁰.

O objetivo deste estudo foi verificar as práticas de promoção e educação em saúde bucal nos hospitais de grande porte da Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV-ES), Espírito Santo.

MÉTODOS |

Foi realizado um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa. O universo eleito para o estudo foram hospitais de grande porte localizados na RMGV-ES, visto que, de acordo com as perspectivas legais previstas no Projeto de Lei nº 3.504/00¹¹, estes são os estabelecimentos que deverão fornecer serviços odontológicos em ambiente hospitalar.

Para a seleção da amostra, utilizou-se a Terminologia Básica em Saúde¹² para definir quais eram os hospitais de grande porte, sendo categorizados aqueles que possuem capacidade instalada de 151 a 500 leitos. Os constituintes amostrais foram todos os hospitais de grande porte que ofereciam qualquer especialidade ou serviço odontológico, independentemente do vínculo de contrato que os cirurgiões-dentistas possuíam com o hospital e/ou sua equipe. A pesquisa utilizou como público-alvo os coordenadores ou cirurgiões-dentistas responsáveis pelo setor de Odontologia do hospital.

Foram utilizados dados secundários obtidos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)¹³ para o levantamento da relação de hospitais existentes na RMGV-ES e também para coleta de informações (nome da instituição, razão social, natureza da organização, tipo de unidade, leitos existentes e dados sobre a presença de cirurgiões-dentistas a partir do cadastro de profissionais) sendo classificado um número de nove hospitais que atendiam aos critérios de inclusão da pesquisa na RMGV-ES distribuídos nas redes: pública, privada e filantrópica. Havia um total de nove hospitais de grande porte na RMGV-ES cadastrados no CNES, mas os que apresentaram em seu corpo clínico cirurgiões-dentistas, independentemente da área de atuação ou vínculo empregatício, foram sete.

Para coleta de dados, foi utilizado um questionário validado por Miclos *et al.*¹⁴ em pesquisa realizada na Região Metropolitana de Belo Horizonte/MG. O questionário foi composto por perguntas que abordavam questões sobre a existência das práticas de promoção de saúde no ambiente hospitalar, quais tipos de abordagem eram realizadas e os temas mais abordados pelos cirurgiões-dentistas. Os dados foram coletados por uma única pesquisadora, entre os meses de outubro de 2010 e maio de 2011.

Os resultados quantitativos foram tabulados por meio do *software* da *Microsoft Excel* 2010, por intermédio de frequências absolutas. O estudo foi realizado após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (Ufes), sob o protocolo 053/10, da permissão pelos diretores gerais dos hospitais inclusos na amostra e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por parte dos coordenadores ou cirurgiões-dentistas participantes, seguindo todas as normas da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS |

Havia um total de nove hospitais de grande porte na RMGV-ES cadastrados no CNES, mas os que apresentaram em seu corpo clínico cirurgiões-dentistas, independentemente da área de atuação ou vínculo empregatício, foram sete.

A RMGV-ES é composta por sete municípios, mas apenas três deles apresentam hospitais de grande porte que possuem cirurgiões-dentistas. Desses hospitais, quatro concentram-se na cidade de Vitória, dois na Serra e um no município de Cariacica.

Apesar de os hospitais apresentarem cirurgiões-dentistas em seu corpo clínico, nem todos realizam atividades educativas durante sua conduta de trabalho. Dos sete hospitais que contam com cirurgião-dentista, apenas cinco (71,42%) realizam algum tipo de procedimento educativo de saúde bucal no atendimento odontológico e/ou durante internação do paciente.

Existem vários métodos de atividades educativas e preventivas que podem agregar conhecimentos básicos de saúde bucal aos pacientes, na tentativa de auxiliá-los e facilitar suas escolhas saudáveis, assim, evidenciam-

se na Tabela 1, quais os tipos de condutas relacionadas à educação, prevenção e promoção são realizados pelos cirurgiões-dentistas no ambiente hospitalar.

Tabela 1 - Atividades educativas realizadas na área odontológica, Grande Vitória-ES, 2011

Procedimentos odontológicos educativos	Estabelecimentos hospitalares*
	n (%)
Orientação individual	4 (80)
Técnica de escovação	3 (60)
Escovação supervisionada	2 (40)
Palestras	1 (20)

*Foram incluídos somente os 5 hospitais onde ocorre algum tipo de educação para a saúde.

A saúde bucal apresenta inúmeros temas de relevância para promoção do autocuidado, devendo-se estes serem definidos de acordo com o público-alvo que se quer atingir, o nível prévio de instrução, nível sociocultural, entre outros fatores. A Tabela 2 apresenta quais são os temas mais abordados durante os atendimentos odontológicos.

Tabela 2 - Temas abordados no atendimento odontológico educativo, Grande Vitória/ES, 2011

Temas Abordados	Estabelecimentos Hospitalares*
	n (%)
Uso da escova e fio-dental	4 (80)
Interferência das condições bucais sobre a saúde geral	4 (80)
Uso de antissépticos bucais	4 (80)
Dieta cariogênica	3 (60)
Maus hábitos	3 (60)
Aleitamento materno	3 (60)
Cárie de mamadeira	3 (60)
Uso de chupeta	3 (60)
Transmissibilidade da cárie	3 (60)
Desmame do bebê	2 (40)

*Foram incluídos somente os 5 hospitais onde ocorre algum tipo de educação para a saúde.

DISCUSSÃO |

Investir na promoção da saúde é ainda um grande desafio. Embora haja esforços para a promoção da saúde, na prática o foco é a prevenção, estando a doença no centro das atenções. A Carta de Ottawa¹⁵ define promoção da saúde como um processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo. A promoção da saúde está inserida na perspectiva de um novo modelo de atenção à saúde que busca a qualidade de vida das populações, compreendendo-a como resultado de um conjunto de determinantes do âmbito socioeconômico, político, cultural e emocional que influenciam os indivíduos, não se limitando apenas ao campo biológico⁶.

A Odontologia Hospitalar tem ampliado o campo de atuação do cirurgião-dentista, e este será um campo efetivo desses profissionais por meio da sanção presidencial do Projeto de Lei nº 2.776/2008 aprovado na Câmara dos Deputados, que determina a obrigatoriedade da presença do cirurgião-dentista nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), como também em clínicas ou hospitais públicos e privados em que haja pacientes internados, para que possam receber cuidados referentes à saúde bucal¹⁶.

A RMGV-ES apresentou um grande percentual de hospitais de grande porte com cirurgiões-dentistas, mesmo antes da aprovação do referido Projeto de Lei. Dessa forma, configurou-se a inserção do profissional da Odontologia nos ambientes hospitalares como uma medida de necessidade, e não por obrigatoriedade. No presente estudo, os cirurgiões-dentistas estiveram presentes em sete (77,8%) dos nove hospitais pesquisados. Esse dado corrobora estudo realizado na Região Metropolitana de Belo Horizonte¹⁴ em 2008, em que 66,6% dos hospitais de grande porte também contavam com cirurgiões-dentistas em seu corpo clínico. Esses resultados demonstram que há uma mudança na concepção dos outros profissionais de saúde sobre o papel do cirurgião-dentista não somente como um reabilitador de dentes, mas como um profissional capaz de diagnosticar e tratar patologias bucais que apresentam repercussões sistêmicas, sendo responsável, portanto, por diagnósticos diferenciais importantes para o paciente¹⁷.

Apesar de a inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar estar crescendo, um estudo com objetivo de conhecer a visão dos profissionais sobre os seus papéis dentro da equipe de saúde mostrou que os cirurgiões-

dentistas, mesmo sendo considerados membros da equipe de saúde, ainda são apontados muito distantes da equipe multidisciplinar, principalmente por desenvolverem seu trabalho, na maior parte do tempo, de forma isolada e em nível ambulatorial¹⁷. Sendo ainda um desafio ampliar o campo de atuação do profissional da Odontologia, o que foi constatado no presente estudo, em que nem todos os hospitais com cirurgiões-dentistas em seu corpo clínico realizam atividades de cunho educativo ou de promoção de saúde durante a prática odontológica. A prática da Odontologia Hospitalar no Brasil ainda é muito voltada para as práticas emergenciais e curativas, principalmente no campo da Cirurgia Bucomaxilofacial ou de procedimentos odontológicos que necessitam de anestesia geral. Isso é evidenciado no estudo realizado em Vitória-ES¹⁸, em que 57,14% das especialistas presentes nos hospitais de grande porte da RMGV-ES eram na área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial e atendimento a pacientes com necessidades especiais, estando em menor proporção, Odontogeriatra, em 42,86% dos hospitais; Estomatologista, em 14,28%, podendo esses serem especialistas em mais de uma área, o que ultrapassa a margem total de 100%. Cirurgiões-dentistas sem nenhuma especialidade estão presentes em 28,57% dos estabelecimentos hospitalares.

Pode-se verificar que a presença de cirurgiões-dentistas em seu corpo clínico não significa que a prática da Odontologia Hospitalar de forma conceitual ampla está sendo realizada. Logo, há uma necessidade de ampliação do conceito de saúde também dentro do ambiente hospitalar, por meio da valorização de práticas de promoção e educação em saúde, incluindo a saúde bucal. Os benefícios dessa inclusão vão além do sistema estomatognático, mas resultarão no estabelecimento de trabalho multidisciplinar por parte dos diversos profissionais de saúde, e, assim, permitirão melhor acompanhar a evolução e recuperação dos pacientes atendidos nos ambientes hospitalares. Em especial, as funções do cirurgião-dentista devem ser ampliadas no ambiente hospitalar, pois, além das obrigações iminentes de um profissional da saúde, complementa-se a este, a função de educador, pois apresenta vocação para lidar com o ser humano¹⁹. Para isso, um maior número de profissionais e de especialidades odontológicas deve estar presentes nesse ambiente, contemplando uma maior diversidade de atenção e melhores tratamentos aos pacientes.

Os estudos mostram que os pacientes em hospitais ou instituições de cuidado em longo prazo geralmente não

recebem o cuidado intensivo de que precisam. Dois estudos realizados em Teresina (PI) mostraram uma evidente piora na condição de saúde bucal dos pacientes ao longo do tempo de internação, principalmente nas condições periodontais^{20,21}. O que reforça a necessidade de reforço de uma adequada higienização durante o período de internação. Ximenes *et al.*⁸ reforçam que, para manutenção de bom estado de saúde bucal, é necessário que sejam realizadas diariamente medidas de higienização, e sua frequência dependerá das condições e necessidades individuais. Para isso, a educação em saúde deve ser realizada conforme a realidade de cada paciente. Com base na proposta de humanização da assistência à saúde articulada pelo Ministério da Saúde, e nas diretrizes amplamente discutidas para a promoção da saúde, considera-se que as práticas de higiene bucal podem estar presentes nos quatro momentos fundamentais do processo de internação: acolhimento, diagnóstico, plano de tratamento e acompanhamento^{3,9}.

A educação em saúde ajuda as pessoas a obterem informações e conhecimentos das técnicas necessárias que auxiliam em seu autocuidado na enfermidade e na convalescença, auxiliando-o em escolhas mais saudáveis⁸. Na perspectiva de que a internação hospitalar representa um momento cuja dinâmica confere cuidados específicos singulares, salienta a necessidade da adoção de hábitos adequados de higiene bucal para a prevenção de doenças bucais durante esse período²². Portanto, evidencia-se no trabalho multidisciplinar a educação em saúde bucal como prática indispensável no atendimento integral aos pacientes hospitalizados⁸.

A realização da promoção e educação em saúde bucal pode ser realizada por meio de vários métodos. Em ambiente hospitalar pode ser precedida a partir de orientação ao paciente em seu leito, sobre a importância de uma correta higiene bucal, com a utilização de macromodelos, obedecendo às limitações físicas e/ou neurológicas decorrentes do traumatismo sofrido⁵. Assim, o indivíduo pode demonstrar como atualmente escova os seus dentes, relatando a frequência e o modo com que essa prática é realizada.

O estabelecimento de um vínculo entre profissional e paciente ajuda no esclarecimento de dúvidas deste último e de sugestão de dicas que proporcionem a melhoria de sua escovação. Schneid *et al.*⁹ recomendam para uma boa didática desse método de aprendizagem oferecer ao paciente um kit básico de higiene oral, com escova dental,

creme dental e fio-dental, ao mesmo tempo em que serão disponibilizadas orientações sobre a forma adequada de utilização desse material e de como deve ser a frequência da higienização bucal. No momento da realização das atividades de escovação, os acompanhantes devem ser convidados a participar das atividades, principalmente, dos pacientes portadores de dificuldades de locomoção ou ainda daqueles que apresentam comprometimento de nível neurológico⁵.

Rodrigues *et al.*²² mostraram em seu estudo que orientações sobre práticas de higiene bucal são raramente abordadas pela equipe de saúde que presta assistência à criança durante a internação hospitalar, visto que apenas 7% dos cuidadores relataram ter recebido algum tipo de orientação sobre o assunto durante o período de internação. Em estudo desenvolvido por Praetzel *et al.*²³, realizado no Hospital Universitário de Santa Maria/RS, foi verificado que menos de 60% das mães foram atendidas em consultas odontológicas durante o pré-natal, além de apresentavam muitas dúvidas referentes aos aspectos odontológicos da saúde bucal dos bebês e que precisam de esclarecimentos. Mattevi *et al.*²⁴ citam que as ações de promoção de saúde em ambiente hospitalar têm se mostrado importantes na incorporação da higiene bucal dos pacientes à rotina hospitalar, reduzindo o biofilme dentário e, conseqüentemente, o risco de infecções sistêmicas provenientes da microbiota bucal.

Quanto aos métodos educativos adotados nos hospitais presentes na Tabela 1, foi verificado que não há tanta diversidade, por exemplo, as opções dinâmicas de grupo e distribuição de folhetos ou materiais educativos não foram assinaladas por nenhum dos hospitais. A maioria concentra suas atividades na orientação individual e no ensino da técnica de escovação. A Odontologia apresenta vários temas que podem e devem ser abordados durante práticas educativas. A escolha do método mais eficaz deve ser interdependente de qual público-alvo deve-se atingir, além das condições individuais e socioeconômicas do paciente. Esses dados corroboram achados da região metropolitana de Belo Horizonte/MG¹⁴, em que a maioria das atividades, 80% estão em orientação individual, seguidos de 60% de palestras e técnica de escovação, sendo a atividade menos realizada a distribuição de folhetos instrutivos, presente em apenas um hospital, correspondendo a 10%.

Ximenes *et al.*⁸ reforçam que cabe aos profissionais de saúde a consciência de sua responsabilidade na manutenção da higiene oral para prevenção de doenças bucais. Por sua vez,

pacientes devem manter uma boa higiene oral, por meio de orientação individual e/ou de seus responsáveis acerca dos benefícios dos métodos de prevenção, levando-os a compreender a necessidade desses cuidados. Atualmente, alguns protocolos de prevenção em saúde bucal e promoção de saúde a pacientes internados aproximam a Odontologia e a Enfermagem^{9,25}, mas a utilização de recursos humanos com formações de áreas afins como estratégia para a promoção de saúde que não odontológica pode representar uma alternativa ineficiente²⁶.

Em estudo realizado com 209 técnicos de enfermagem, Faiçal e Mesas²⁵ revelaram que, embora a higiene oral dos pacientes nos hospitais pesquisados fosse de responsabilidade deles, 126 (60,3%) disseram não receber informações sobre cuidados específicos com a saúde bucal. Nessa perspectiva, devem-se valorizar os profissionais habilitados para exercer tal função, que, após atendimento e protocolo realizado pelo cirurgião-dentista, o cuidado deve ser exercido pelos Técnicos de Saúde Bucal (TSB), que são os profissionais aptos a ensinar ou executar a manutenção da higiene bucal.

Na Tabela 2 estão expressos os temas abordados pela equipe odontológica. Os dados mostram uma grande diversidade de assuntos pertinentes apresentados aos pacientes hospitalizados, em que é interdependente do público-alvo e da especialidade dos profissionais que trabalham nos hospitais pesquisados.

Miclos *et al.*¹⁴ mostraram que em 100% das atividades educativas é ensinado sobre o uso de escova e fio-dental, e sobre dieta cariogênica, uso de antissépticos bucais, e a relação da saúde bucal e a saúde geral do paciente em 90% das atividades. Sendo o tema menos abordado durante essas atividades a transmissibilidade da cárie, sendo comentada em 40% dos hospitais de grande porte de Belo Horizonte. Ainda nesse estudo foram encontrados quatro (28,6%) estabelecimentos que ainda estão na perspectiva apenas reabilitadora durante o atendimento odontológico, pois são 10 dos 14 hospitais de grande porte da sua região metropolitana que realizam algum tipo de atividade educativa e de promoção de saúde por cirurgiões-dentistas¹⁴.

A equipe de saúde bucal que presta assistência à paciente hospitalizado deve ter ciência sobre seu papel na equipe hospitalar, pois seus procedimentos podem agravar ou retardar a recuperação do paciente, devendo este estar sempre respaldado pelo atendimento integral, cujo objetivo

principal é a melhora de forma mais segura do paciente²². Silva-Junior *et al.*²⁷ encontraram na RMGV-ES as equipes mais presentes com a presença do cirurgião-dentista dentro dos hospitais: 28,57% composta por CD e TSB; 28,57% por CD, com técnico de enfermagem; e 14,25%, por equipe apenas composta por CD especialistas em Cirurgia Bucocomaxilofacial.

Por meio da sanção do Projeto de Lei 2.776/2008, a inclusão dos cirurgiões-dentistas no foco da Odontologia Hospitalar será ampliada e presente em todos os ambientes hospitalares do País¹⁶. Apesar de um avanço para Odontologia, espera-se que sua implantação seja alicerçada no conceito mais amplo de saúde, principalmente, que possa superar o modelo biomédico de assistência à saúde, centrado na doença e voltado para o diagnóstico e a terapêutica, o tecnicismo e as relações impessoais, e investir nesse novo modelo de atenção, focalizado na promoção da saúde, levando em conta todas as dimensões do ser humano, ou seja, a biológica, psicológica, social, cultural e histórica, considerando a diversidade cultural do nosso País, melhorando a qualidade da assistência à saúde, dos indivíduos, respeitando as suas singularidades e particularidades¹⁰. Nesse contexto, compreendem-se as práticas de promoção e educação em saúde bucal, uma aliada no alcance do restabelecimento do indivíduo saudável. Para isso é necessária a adequação na formação dos profissionais de Odontologia, que devem estar cientes do seu papel além de reabilitador, mas de promotor de saúde, não apenas limitada no aspecto de saúde bucal, mas de bem-estar completo da saúde dos indivíduos.

CONCLUSÃO |

Embora nem todos os hospitais de grande porte da RMGV-ES contem com a presença do cirurgião-dentista, os que o possuem, em sua maioria, apresentam profissionais envolvidos nas práticas de promoção e educação em saúde bucal. Quanto às atividades educativas realizadas pelos cirurgiões-dentistas no ambiente hospitalar, conclui-se que, independentemente de como é executada, essa prática deve ser valorizada e sempre presente nos atendimentos realizados pelos profissionais. A consolidação das práticas de promoção e educação em saúde bucal no ambiente hospitalar deve ser fortalecida, a fim de que se consiga uma implantação da Odontologia Hospitalar nesse contexto amplo de saúde.

REFERÊNCIAS |

1. Gurenlian JR. Inflammation: the relationship between oral health and systemic disease. *Dent Assist.* 2009; 78(2):8-10, 12-4, 38-40.
2. Carramolino-Cuéllar E, Tomás I, Jiménez-Soriano Y. Relationship between the oral cavity and cardiovascular diseases and metabolic syndrome. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2014; 19(3):289-94.
3. Araújo RJG, Oliveira LCG, Hanna LMO, Corrêa AM, Carvalho LHV, Alvares NCF. Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2009; 21(1):38-44.
4. Ford SJ. The importance and provision of oral hygiene in surgical patients. *Int J Surg.* 2008; 6(5):418-9.
5. Aguiar ASW, Guimarães MV, Morais RMP, Saraiva JLA. Atenção em saúde bucal em nível hospitalar: relato de experiência de integração ensino/serviço em Odontologia. *Extensio: Rev Eletr Extensão.* 2010; 7(9):100-10.
6. Silva MAM, Pinheiro AKB, Souza AMA, Moreira ACA. Promoção da saúde em ambientes hospitalares. *Rev Bras Enferm.* 2011; 64(3):596-9.
7. Johnson JL. The Health Care Institution as a setting for health promotion. In: Poland BD, Green LW, Rootman I. *Settings for health promotion: linking theory and practice.* California: SAG; 2000. p. 175-206.
8. Ximenes RCC, Aragão DSF, Colares V. Avaliação dos cuidados com a saúde oral de crianças hospitalizadas. *Rev Fac Odontol de Porto Alegre.* 2008; 49(1):21-5.
9. Schneid JL, Berzoini LP, Flores O, Cordon JAP. Práticas de enfermagem na promoção de saúde bucal no hospital do município de Dianópolis-TO. *Comun Ciênc Saúde.* 2007; 18(4):297-306.
10. Backes MTS, Rosa LM, Fernandes GCM, Becker SG, Meirelles BHS, Santos SMA. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. *Rev Enferm UERJ.* 2009; 17(1):111-7.
11. Brasil. Projeto de Lei nº. 3504 de 2000. Determina a obrigatoriedade dos hospitais de grande porte contarem com cirurgiões dentistas em seus corpos clínicos [Internet]. Conselho Federal de Odontologia, 2000 [acesso em 14 mar 2010]. Disponível em: URL: <<http://www.camara.gov.br/sileg/integras/4246.pdf>>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Conceitos básicos de saúde para o credenciamento em produtos DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde DATASUS [Internet]. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde [acesso em 23 abr 2010]. Disponível em: URL: <http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Nome.asp?VTipo=0>.
14. Miclos PV, Silva Junior MF, Oliveira MCSC, Oliveira MA. Promoção e educação em saúde bucal nos hospitais de grande porte da região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais. *Arq Odontol.* 2013; 49(2):82-7.
15. Organização Mundial da Saúde. Carta de Ottawa. In: *Promoção da saúde: cartas de Ottawa, Adelaide, Sundsvall e Santa Fé de Bogotá.* Brasília: Ministério da Saúde/IEC; 1996. p. 11-8.
16. Brasil. Projeto de Lei nº. 2776, de 13 de fevereiro de 2008. Estabelece a obrigatoriedade da presença de profissionais de odontologia nas unidades de terapia intensiva e dá outras providências. Congresso Nacional, 2008.
17. Saar SRC, Trevizan MA. Papéis profissionais de uma equipe de saúde: visão de seus integrantes. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2007; 15(1):106-12.
18. Gonçalves CL, Silva Junior MF, Côco LSA, Miclos PV, Gomes MJ. Odontologia hospitalar nos hospitais de grande porte da região metropolitana da Grande Vitória, Espírito Santo. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2014; 16(1):75-81.
19. Medeiros Junior A, Alves MSCF, Nunes JP, Costa ICC. Experiência extramural em hospital público e a promoção da saúde bucal coletiva. *Rev Saúde Pública.* 2005; 39(2):305-10.
20. Lages VA, Moita Neto JM, Mello PMVC, Mendes RF, Prado Junior RR. O efeito do tempo de internação hospitalar sobre a saúde bucal. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2014; 16(2):30-8.

21. Sousa LLA, Silva Filho WLSE, Mendes RF, Moita Neto JM, Prado Junior RR. Oral health of patients under short hospitalization period: observational study. *J Clin Periodontol.* 2014; 41(6):558-63.
22. Rodrigues VP, Lopes FF, Abreu TQ, Neves MIR, Cardoso NC. Avaliação dos hábitos de higiene bucal de crianças durante o período de internação hospitalar. *Odontol Clín-Cient.* 2011; 10(1):49-55.
23. Praetzel JR, Ferreira FV, Lenzi TL, Melo GP, Alves LS. Percepção materna sobre atenção odontológica e fonoaudiológica na gravidez. *RGO (Porto Alegre).* 2010; 58(2):155-60.
24. Mattevi GS, Figueiredo DR, Patrícia ZM, Rath IBS. A participação do cirurgião-dentista em equipe de saúde multidisciplinar na atenção à saúde da criança no contexto hospitalar. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2011; 16(10):4229-36.
25. Façal AMB, Mesas AE. Cuidados com a saúde bucal de pacientes hospitalizados: conhecimento e práticas dos auxiliares de enfermagem. *Espaç Saúde.* 2008; 10 (1):1-6.
26. Frachin V, Basting RT, Mussi AA, Flório FM. A importância do professor como agente multiplicador de saúde bucal. *Rev ABENO.* 2006; 6(2):102-8.
27. Silva Junior MF, Gonçalves CL, Côco LSA, Miclos PV, Oliveira MA, Gomes MJ. A organização da Odontologia no contexto hospitalar da região metropolitana da Grande Vitória/ES. *Rev Bras Pesq Saúde.* 2013; 15(2):104-11.

Correspondência para/ Reprint request to:

Manoelito Ferreira Silva-Junior

Rua Madre Cecília, 1560, apt. 41F,

Centro, Piracicaba/SP, Brasil

CEP: 13400-490

Tel.: (19) 99931-5635

E-mail: manoelito_fsjunior@hotmail.com

Submetido em: 10/06/2016

Aceito em: 27/11/2016