

# Ações para implementação de odontologia hospitalar no sistema público municipal

*Actions for the implementation of a hospital dentistry in the municipal public system*

## RESUMO

O atendimento de pacientes internados por uma equipe multidisciplinar é cada vez mais frequente em hospitais. Em virtude disso, a Odontologia ganha reconhecimento frente às demais especialidades, criando a necessidade de implementação desta rotina com intuito de promover a saúde bucal e atuar na orientação da equipe de enfermagem sobre cuidados de higienização bucal dos pacientes internados. Este trabalho tem por objetivo relatar a experiência inicial de um projeto de extensão sobre os primeiros passos para a introdução de odontologia hospitalar em hospital público, a partir de aplicação de questionários específicos e palestras de instrução de higiene oral. Participaram da pesquisa dois tipos de voluntários: Grupo I: os pacientes internados e Grupo II: equipe de enfermagem (técnicos e supervisão) do HBCS, com o objetivo de avaliar, por meio de questionários, a autopercepção de saúde bucal, o grau de preocupação/procura de atendimento odontológico e, por meio de exame clínico, o estado de saúde bucal dos pacientes internados e também a rotina de cuidados relacionados à higiene oral realizada pelos técnicos de enfermagem para com os pacientes internados antes e depois de receberem treinamento. Conclui-se que há muitas barreiras para a implementação de rotina de odontologia em ambiente hospitalar, contudo, estas barreiras são positivas, pois a partir delas o projeto pode ser melhor adequado à realidade deste hospital.

**Palavras-chave:** Saúde bucal. Equipe Hospitalar de Odontologia. Unidade Hospitalar de Odontologia. Relações Comunidade-Instituição. Ensino.

## ABSTRACT

The treatment of patients admitted by a multidisciplinary team is increasingly frequent in hospitals. For this reason, dentistry gains recognition in front of the other specialties. It is necessary to implement this routine with the intention of promoting oral health

Jamile Tams Scorsatto

Graduada em Odontologia pela Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil (jamile.tams@gmail.com).

Gisele Rovani

Mestra em Odontologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil; professora adjunta III da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil (giselerovani@upf.br).

Mateus Ericson Flores

Doutor em Radiologia Odontológica pela Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, Brasil; professor titular III da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil (mef@upf.br).

Ferdinando De Conto

Doutor em Cirurgia e Traumatologia Bucocomaxilofacial pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil; professor adjunto III da Universidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil (ferdi@upf.br).

and acting in the orientation of the nursing team on the dental hygiene care of hospitalized patients. This article aims to report the extension project for introduction of hospital odontology in a public hospital, based on the application of specific questionnaires and lectures on oral hygiene instruction. The project was divided into two fronts: the Inpatient Group and the Nursing Team Group, with the objective of evaluating the self-perception of oral health, the degree of concern / demand for dental care and the state of oral health of hospitalized patients and also the care routine related to oral hygiene, performed by nursing technicians with patients hospitalized before and after receiving training. It is concluded that there are many barriers to the routine implementation of dentistry in the hospital environment, however, these barriers are positive, because starting by them the project may be better suited to the reality of this hospital.

**Keywords:** Oral health. Hospital staff of dentistry. Dental Service Hospital Unity. Community-Institutional Relations. Teaching.

## INTRODUÇÃO

A extensão universitária é, na realidade, uma forma de interação que deve existir entre a universidade e a comunidade na qual está inserida, diferentemente de uma convencional impressão de que esta seria uma atividade de assistencialismo. Funciona como uma via de duas mãos, em que a Universidade leva conhecimentos (e até mesmo assistência) à comunidade, e recebe dela influxos positivos como retroalimentação, tais como suas reais necessidades, seus anseios, suas aspirações e aprendendo, também, com o saber dessas comunidades (LOYOLA; OLIVEIRA, 2005; SANTOS et al., 2013).

A interação da Universidade com a população se dá a partir de ações educativas vinculadas ao conhecimento acadêmico. É extremamente relevante que as universidades proporcionem ações de informação e educação que não excluam a possibilidade de incorporação de conhecimentos populares, visando contribuir para o desenvolvimento das comunidades e nelas buscar conhecimentos e experiências para a avaliação e vitalização do ensino e da pesquisa (LOYOLA; OLIVEIRA, 2005; SANTOS et al., 2013).

Atualmente, no Hospital Beneficente Dr. César Santos (HBCS),

localizado em Passo Fundo, Rio Grande do Sul, não há nenhum tipo de procedimento operacional para a atenção à saúde bucal dos pacientes internados. Acredita-se que a equipe de enfermagem não teria recebido qualquer tipo de treinamento ou instrução de higiene oral para com os pacientes, os quais, muitas vezes, não possuem acesso contínuo ou até mesmo de emergências/urgência de atendimento odontológico.

Nesse sentido, acredita-se que a implantação de uma rotina de odontologia hospitalar seria essencial para o treinamento da equipe de enfermagem, através de palestras com o intuito de orientação, assim como um estímulo aos pacientes a buscarem atendimento odontológico e preservarem a saúde bucal.

Estudos ligados à Odontologia têm se voltado à importância da saúde bucal, pois a mesma está intimamente ligada a diversas enfermidades sistêmicas, como endocardite bacteriana e infecções respiratórias (MANUAL DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR, 2012). O paciente internado, tanto em leito quanto em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), está sujeito a essas complicações devido a não avaliação de uma equipe odontológica. Existe uma tendência a tratar a enfermidade pela qual o paciente foi internado, e não tratar como um todo de sua saúde geral. Denota-se a fragilidade do atendimento, muitas vezes por não haver profissionais capacitados para esse fim.

De acordo com a Associação Brasileira de Odontologia Hospitalar (ABRAOH) um dos objetivos é criar a oportunidade de formação, capacitação e aperfeiçoamento na área, além de criar indexadores de nível de saúde bucal e bem-estar do cliente internado com atendimento odontológico. Contudo, é preciso divulgação e investimentos na área para que possa ser implantado um serviço de qualidade e que atenda as reais necessidades dos pacientes. Nesse sentido, acredita-se que os cirurgiões-dentistas possam executar procedimentos de baixa, média e alta complexidade, visando à melhora na qualidade de vida do paciente, independente da doença que o acometeu.

Segundo Camargo (2005), a odontologia hospitalar pode ser compreendida por cuidados das alterações bucais que exigem intervenções de equipes multidisciplinares nos atendimentos de alta complexidade ao paciente. Ademais, de acordo com o Manual de Odontologia Hospitalar (2012), pode ser definida como o conjunto

de ações preventivas, diagnósticas, terapêuticas e paliativas em saúde bucal. Apesar de hospitais serem vinculados aos serviços de medicina e enfermagem, a prática de odontologia hospitalar, apesar de ser pouco difundida, é real em diversos hospitais. Todavia, para implantar esta prática é necessário um planejamento para que possa ser criada uma rotina de odontologia hospitalar atendendo as necessidades específicas do hospital.

Em relação ao atendimento odontológico, propriamente dito, acredita-se que a rotina deve ser baseada em procedimentos simples e básicos, visando à promoção de saúde bucal e a prevenção de enfermidades orais. O primeiro atendimento seria baseado na anamnese, para conhecer hábitos e noções de saúde oral. Os demais atendimentos seriam baseados no contínuo acompanhamento do paciente, tratando-o de suas enfermidades, as quais podem alterar o prognóstico, estimulando-o a manter uma higiene oral mais eficaz e também o acompanhamento odontológico depois de sua alta hospitalar. Acredita-se que esse tipo de atendimento levaria a uma relação mais íntima com o paciente, beneficiando ambas as partes: o paciente, por ficar mais à vontade com cirurgiões-dentistas e também por ter noção de saúde bucal para poder melhorar sua qualidade de vida, e o profissional, que vivenciará casos dos mais simples aos mais complexos, aumentando tanto sua habilidade clínica como em se relacionar e tratar o paciente. Essas visitas ao leito seriam programadas para poderem atuar em consenso com as demais especialidades. De acordo com Lima et al. (2011), é necessário que haja a integração da promoção de saúde bucal aos programas de saúde pública hospitalar a fim de que, dessa forma, busquem uma melhor qualidade de vida e saúde geral aos pacientes.

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da introdução de atendimento odontológico a pacientes internados a partir do projeto de extensão “Odontologia em Ambiente Hospitalar”, promovido pela Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo, mostrando como os pacientes ali internados descrevem suas autopercepções de saúde bucal, o grau de preocupação/procura de atendimento odontológico e o real estado da saúde bucal desses pacientes, bem como, em relação à higiene oral realizada pelos técnicos de enfermagem, para com os pacientes internados, assim como seus conhecimentos sobre o assunto.

## Descrição das atividades

Para realização da pesquisa, a equipe contou com um cirurgião-dentista e cinco acadêmicos voluntários da Faculdade de Odontologia da Universidade de Passo Fundo. Em reuniões prévias ao início da mesma, os participantes conheceram o projeto, seus objetivos, local de realização, público-alvo e a definição da periodicidade das visitas e padrões de avaliação.

Participaram da pesquisa dois tipos de voluntários: Grupo I: os pacientes internados e Grupo II: equipe de enfermagem (técnicos e supervisão) do Hospital Beneficente Dr. César Santos.

Cada grupo respondeu a questionários específicos, com questões simples, diretas e objetivas, abordando características pessoais, da internação, noções básicas de saúde bucal, importância do serviço odontológico, entre outros (Figura 1A e 1B), tendo como número total no Grupo I 80 participantes e no Grupo II, 28.

## Figura 1 A – Questionário Grupo I.

Data da visita: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Prontuário interno SAME: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_  
Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_  
Telefone: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_ Data da internação: \_\_\_\_\_

- 1) Motivo da internação:  
 Esquizofrenia  Alcoolismo  Uso de Drogas não médicas  Tabagismo  Depressão  
 Outros: \_\_\_\_\_
- 2) O Sr.(a) fuma? Se sim, há quanto tempo?  
 Não  Sim  Parou
- 3) O Sr.(a) faz uso de bebida alcoólica?  
 Não  Sim  Parou
- 4) O senhor faz uso de algum tipo de prótese dentária?  
 Não  Sim, prótese dentária total superior  Sim, prótese dentária total inferior  
 Sim, PPR superior  Sim, PPR inferior  Prótese fixa
- 5) Auto percepção do paciente  
Sangramento gengival:  Não  Sim  Não sabe  
Mobilidade dentária:  Não  Sim  Não sabe  
Dor ou estalido na ATM:  Não  Sim, dor  Sim, estalido  Sim, ambas  Não sabe  
Você sente dor na boca/dentes?  Não  Sim  Não sabe  
Você já recebeu orientação de higiene oral?  Não  Sim  Não sabe  
Você acha que necessita de tratamento odontológico?  Não  Sim  Não sabe Qual? \_\_\_\_\_
- 6) Em geral, como o (a) senhor (a) avalia sua saúde bucal (dentes e gengiva) ?  
 Muito boa  Boa  Regular  Ruim  Muito ruim
- 7) Você sente dificuldade para comer alimento devido a problema a problemas com seus dentes, boca ou prótese dentária?  
 Muito frequente  Pouco frequente  Ocasionalmente  Quase nunca  Nunca
- 8) Você se sente constrangido por causa de seus dentes, boca ou prótese?  
 Muito frequente  Pouco frequente  Ocasionalmente  Quase nunca  Nunca
- 9) Com que frequência o (a) senhor (a) escova os dentes/próteses (A)? E no hospital (B)?  
A  Nunca escovo A  Não escovo todos os dias A  1 vez por dia A  2 ou mais vezes por dia  
B  Nunca escovo B  Não escovo todos os dias B  1 vez por dia B  2 ou mais vezes por dia
- 10) O que o senhor (a) usa para fazer a higiene de sua boca?  
Escova de dente? A  não  sim B  não  sim Pasta de dente? A  não  sim B  não  sim  
Fio dental? A  não  sim B  não  sim Colutório? A  não  sim B  não  sim  
Palito? A  não  sim B  não  sim
- 11) O (A) senhor (a) tem uma escova de dente só para você? E no hospital?  
A  Não tenho escova A  Não, compartilho minha escova B  Sim, tenho uma somente para mim  
B  Não tenho escova B  Não, compartilho minha escova B  Sim, tenho uma somente para mim
- 12) Quando o (a) senhor (a) consultou um dentista pela última vez?  
 Há menos de 1 ano  Entre 1 ano e menos de 2 anos  Entre 2 anos e menos de 3 anos  
 3 anos ou mais  Nunca consultou  Não lembra
- 13) Por que o (a) senhor (a) não consultou um dentista nos últimos 12 meses?  
 Não achou necessário  Não tem tempo  O serviço é muito distante  
 O tempo de espera no serviço é muito grande  Tem dificuldades financeiras  
 O horário de funcionamento do serviço é incompatível com suas atividades.  
 Não sabe quem procurar ou aonde ir  
 Outros (especifique): \_\_\_\_\_
- 14) Qual o principal motivo da sua última consulta?  
 Revisão, manutenção ou prevenção  Dor de dente  Extração  
 Tratamento dentário  Problema na gengiva  Tratamento de ferida na boca  
 Não lembra  Outro (especifique): \_\_\_\_\_
- 15) Enquanto internado, você recebeu algum tipo de cuidado/instrução de higiene oral da enfermagem?  
 Não  Sim  Não sabe
- 16) Você sentiu algum desconforto bucal enquanto internado? Se sim, recebeu avaliação?  
 Não  Sim, recebi avaliação  Sim, não recebi avaliação

Fonte: Os autores (2017).

## Figura 1 B – Questionário Grupo II.

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO ODONTOLÓGICO DE AUXILIARES E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	
Registro n°:	Data: / /
Idade:	Gênero: ( ) Masculino ( ) Feminino

1) Há quanto tempo você é Técnico de Enfermagem?  
 0-12 meses     1-3 anos     3-5 anos     Mais de 5 anos

2) Há quanto tempo você trabalha neste hospital?  
 0-12 meses     1-3 anos     3-5 anos     Mais de 5 anos

3) Você já recebeu algum tipo de treinamento para cuidar da higiene bucal dos pacientes?  
 Sim     Não

a) Em caso afirmativo, de que forma?  
 Escola     Dentista     Família     Leitura (panfletos, jornais, revistas e livros)     Meios de comunicação (televisão, rádio)

4) Você sabe a diferença entre cárie e doença gengival?  
 Sim     Não     Parcialmente

5) É feita a escovação e higienização da boca dos pacientes internados?  
 Sim     Não

Em caso afirmativo:  
a) Quem realiza? ( ) Técnico de Enfermagem    ( ) Cirurgião Dentista    ( ) Paciente    ( ) Familiar  
b) Qual o produto utilizado? ( ) Água    ( ) Clorexedina 0,12%    ( ) Outro. Qual? \_\_\_\_\_  
c) Com que frequência? ( ) 1x por dia    ( ) 2x por dia    ( ) 3x ou mais por dia

6) Você já teve a experiência de ter que realizar a higienização bucal de algum paciente?  
 Sim     Não     Não sei

7) Você possui o hábito de examinar ("olhar") a boca dos pacientes como rotina?  
 Sim     Não     Não sei

8) É feita a higienização das próteses dos pacientes?  
 Sim     Não     Não sei

Em caso afirmativo:  
a) É utilizado algum produto específico?  
 Sim. Qual? \_\_\_\_\_     Não     Não sei  
b) E como é realizada a higienização da prótese? \_\_\_\_\_

9) Você acha que há possibilidade de transmissão de alguma doença quando as próteses são colocadas juntas em um mesmo recipiente?  
 Sim     Não     Não sei

10) Neste hospital, há algum protocolo para manutenção de higiene e controle de infecção oral?  
 Sim     Não     Não sei

11) Quais são suas principais dúvidas sobre a saúde bucal?  
 Cárie     Mau hálito  
 Doença Gengival     Infecções  
 Higienização correta da boca     Aftas

Fonte: Os autores (2017).

O Grupo I, além do questionário, foi submetido, também, a um exame clínico para averiguar a condição de saúde bucal e presença de lesões, a fim de poder orientá-los para um tratamento ideal. Ao final, cada paciente recebeu um kit de higiene oral acompanhado de um folheto do Ministério da Saúde, contendo informações essenciais para a saúde oral, conforme Figura 2.

Figura 2 – Kit de higiene oral.



Fonte: Os autores (2017).

O Grupo II recebeu orientações sobre o atendimento odontológico, principais lesões orais e suas características, além de instrução de higiene oral por meio de palestra ministrada pelos acadêmicos extensionistas (Figura 3).

Após um período de um mês, o grupo foi submetido a um questionário para avaliar se houve, ou não, qualquer tipo de avanço no atendimento aos pacientes em relação à saúde bucal, buscando, desta forma, proporcionar conhecimento, atendimento e relação multidisciplinar.

Figura 3 – Palestra ministrada à equipe de enfermagem.



Fonte: Os autores (2017).

## DISCUSSÃO

Conforme o Art. 26 do capítulo X do Código de Ética Odontológico, é de competência do cirurgião-dentista internar e assistir pacientes em hospitais públicos e privados, com e sem caráter filantrópico, respeitadas as normas técnico-administrativas das instituições (CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA, 2012). Levando em consideração a condição atual do HBSC, o qual só realiza procedimentos pelo SUS (Sistema único de saúde), nota-se que o atendimento odontológico ao paciente em nível hospitalar, ofertado neste trabalho, é considerado legal. Pode-se ainda afirmar que as atividades propostas vão ao encontro das diretrizes do SUS, como: a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie (BRASIL, 1990).

Apesar do exame clínico realizado pelos examinadores, o qual proporciona uma real noção de condição de saúde bucal dos pacientes, estes possuem uma visão diferente devido a seus hábitos, costumes e condições socioeconômicas. Por isso, uma das perguntas dirigida aos pacientes foi voltada à avaliação de sua saúde bucal, sendo que 38,9% deles avaliaram em regular, seguido por 34,7%, que avaliou como boa, mostrando, assim, que apesar de alguns possuírem, do ponto de vista clínico, a necessidade de algum tratamento odontológico, sentem-se satisfeitos com sua saúde oral.

Deve-se levar em consideração que alguns hábitos mudam de acordo com o local onde o paciente se encontra, por exemplo, a frequência e os materiais utilizados para a higiene oral de quando estavam em casa e depois de internados. Os dados obtidos nos questionários revelaram que 94,4% dos pacientes nunca receberam algum tipo de cuidado/instrução de higiene oral da equipe de enfermagem, sendo 47% destes antes da palestra para os profissionais do hospital e 53% após. Assim como, 89% dos pacientes, sendo 52% antes e 48% após a palestra,

revelaram não ter sentido desconforto bucal enquanto internados. Contudo, nenhum deles recebeu avaliação por parte da equipe de enfermagem, o que mostra uma não colaboração no processo de rotina de odontologia hospitalar, mesmo após esses profissionais terem recebido instruções de noção básicas de saúde oral por meio da palestra realizada.

A equipe de enfermagem do HBCS, atualmente, constitui-se de 39 técnicos e 10 enfermeiros. Responderam ao questionário um total de 28 voluntários, sendo 57% da equipe de enfermagem participante.

A higienização oral dos pacientes, proposta pelo projeto de extensão, no momento da palestra foi motivo de questionamento para, também, poder avaliar o sucesso deste trabalho. Como resultado, mesmo que 100% dos voluntários tenham afirmado que já tiveram a experiência de realizar a higienização oral de algum paciente, somente 20 (71,4%) afirmaram realizar a higienização da cavidade oral dos pacientes no HBCS. Contudo, em inúmeros questionários havia a observação “quando paciente acamado”, ou seja, apenas quando o paciente encontrava-se em situações que o impossibilitassem de realizar tal tarefa, a equipe de enfermagem propunha-se a realizar, usando, em 60% dos casos, de acordo com as respostas, clorexedina 0,12% três vezes ao dia (32,1%). Os familiares eram os responsáveis por tal prática em cerca de 10%.

Durante a realização do projeto, inúmeras dificuldades foram enfrentadas devido à situação do hospital, que passa constantemente por greves e já enfrentou quadro de disparidade de planos de carreira quando comparada aos demais servidores (ANDREOLI, 2014). Ademais, conta com número considerável de funcionários afastados, e número reduzido de médicos. Ainda pode-se citar a constante necessidade de investimento em estrutura, leitos novos e reformas necessárias para adequação às normas sanitárias, o qual já foi motivo de interdição do hospital. Todas estas dificuldades devem ser levadas em consideração, pois afetam o hospital como um todo, devido a não funcionalidade integral, prejudicando os pacientes usuários do serviço; os funcionários, que exigirem melhores condições de trabalho; e os colaboradores, que tentam promover ações diferenciadas visando melhorias no atendimento aos pacientes.

Considera-se que esses resultados implicam diretamente no aprimoramento do projeto, por isso, ao final dessa etapa, foi proposta uma avaliação aos participantes para que seja possível uma reestruturação para que o projeto possa se adequar e aperfeiçoar as condições encontradas.

A partir da participação neste projeto, os acadêmicos destacaram como facilidade a acessibilidade aos leitos, favorecendo os resultados da pesquisa, além do bom relacionamento com os participantes do projeto e os pacientes, fazendo com que todos pudessem crescer com a experiência. Ainda, houve um forte destaque para o ganho de conhecimento e entendimento sobre o funcionamento do SUS, seu fluxograma, códigos e emissões de laudos para poder realizar atendimento aos pacientes. Além disso, julgaram que as várias respostas de alguns pacientes não condiziam com a verdade encontrada após o exame clínico. Os discentes afirmam ainda que o projeto contribuiu para que pudessem saber trabalhar em equipe, serem menos tímidos, conseguir falar em público, ter mais iniciativa e segurança.

Quando os acadêmicos foram questionados em relação aos impactos do projeto de extensão nas condições de vida do público-alvo, relataram que, de um modo geral, o projeto proporcionou aos pacientes internados um melhor atendimento e qualidade de vida, uma vez que a equipe se organizou e pôde atender a demanda; ajudou de forma ativa na melhora das condições bucais, além do ensino relacionado à prevenção de lesões bucais e seus fatores de risco, mesmo tendo tido alguns poucos pacientes que, notavelmente, mostraram desinteresse por sua condição de saúde bucal e orientações/instruções dos voluntários.

Por fim, os acadêmicos julgaram que o projeto é de grande valia para todos os envolvidos, contudo se houvesse maior participação, empenho, investimento e organização do hospital e da equipe que nele trabalha os resultados seriam mais positivos, tanto para o hospital quanto para os pacientes e participantes do projeto.

Foi coletado, também, o relato de um paciente, o qual se mostrou sempre colaborador, ouvinte e praticante das orientações recebidas. Em um dos atendimentos, ele agradeceu muito pela experiência, pois em nenhuma outra de suas internações havia recebido instruções de saúde bucal e pôde, dessa forma, valorizar a higiene oral e buscar

melhorar sua condição atual visando seu bem-estar e saúde.

Na equipe de enfermagem também foi coletado o seguinte relato:

Estar em constante aprendizado é uma das tarefas do profissional da área da saúde! O projeto possibilitou uma maior orientação a equipe de como proceder em alguns casos. Acredito que o projeto deva permanecer na instituição, já que precisamos focar em uma visão multiprofissional, trocando informações e experiências, ofertando a nosso paciente um serviço de qualidade (Depoente 1).

A avaliação e manutenção de saúde oral de pacientes internados, por meio de rotinas de odontologia hospitalar, mesmo que timidamente, é uma prática que contribui claramente para a instalação de quadro de saúde de um indivíduo. Neste projeto, foi constatado que não há uma rotina de atendimento pela equipe de enfermagem para com o paciente e, quando executada, a prática era de forma deficiente, dificultando a implementação da proposta.

Deve-se destacar que as atividades desenvolvidas na construção do projeto requerem vivência do serviço, necessitando de pausas e reflexo. Nesse sentido, nota-se que há muitas barreiras a serem vencidas, contudo os esforços são necessários a fim de proporcionar um bem comum a todos os usuários. É notório lembrar que o atendimento odontológico ao paciente, enquanto internado, é de suma importância por diversos motivos, dentre eles a impossibilidade do atendimento em consultório convencional e uma possível condição de doença associada que dificulta o reestabelecimento de saúde. Com isso, espera-se que essa condição de saúde integral do paciente melhore e seja preservada, resultado o qual deve ser alcançado a partir de um trabalho multidisciplinar entre as áreas da saúde envolvidas com o caso, fortalecendo a ideia de se dar continuidade ao projeto, visando à manutenção e ao aprimoramento dessa ação, não só pela prestação de serviço, mas, sobretudo, pela oportunidade de promoção de saúde que ocorreu constantemente por meio das atividades educativas, de prevenção e manutenção da saúde oral que pacientes e profissionais receberam durante o período de execução do projeto.

A partir dessa primeira experiência do projeto, conclui-se que há muitas barreiras para a implementação de rotina de odontologia em ambiente hospitalar, contudo, tais barreiras foram recebidas como positivas pela equipe de extensionistas, bem como pela direção da instituição hospitalar, pois, a partir delas, o projeto pode ser melhor adequado à realidade do hospital.

## REFERÊNCIAS

ANDREOLI, L. Prefeito anuncia encontro com servidores do HBCS. **O Nacional**, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR. Disponível em: <<http://www.abraoh.org.br>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <[http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080\\_190990.htm](http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm)>. Acesso em: 29 fev. 2017.

CAMARGO, E. C. Odontologia hospitalar é mais do que cirurgia bucomaxilofacial. **Jornal do Site**. 2005. Disponível em: <<http://www.jornaldosite.com.br>>. Acesso em: 15 set. 2014.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. **Código de Ética Odontológica**. 2012. Disponível em: <[http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo\\_etica.pdf](http://cfo.org.br/wp-content/uploads/2009/09/codigo_etica.pdf)>. Acesso em: 16 maio 2017.

MANUAL DE ODONTOLOGIA HOSPITALAR. São Paulo: Grupo Técnico de Odontologia Hospitalar, 2012. 88 p.

LIMA, D. C. et al. A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 1173-1180, 2011. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700049>.

LOYOLA, C. M. D.; OLIVEIRA, R. M. P. de. A universidade “extendida”: estratégias de ensino e aprendizagem em enfermagem. **Esc. Anna Nery R. Enferm**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 429-433, dez. 2005.

SANTOS, A. B. et al. Extensão universitária: a visão de acadêmicos da Universidade do Estado de Santa Catarina (Udesc). **Em Extensão**, Uberlândia, v. 12, n. 2, p. 9-22, jul./dez. 2013.

Submetido em 24 de junho de 2017.  
Aprovado em 21 de setembro de 2017.