

A importância da odontologia hospitalar na prevenção e controle de infecções em pacientes hospitalizados: Revisão integrativa

The importance of hospital dentistry in the prevention and control of infections in hospitalized patients: Integrative review

La importancia de la odontología hospitalaria en la prevención y control de infecciones en pacientes hospitalizados: Revisión integradora

Recebido: 15/10/2025 | Revisado: 30/10/2025 | Aceitado: 31/10/2025 | Publicado: 02/11/2025

Denilson Rosa Pimentel

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-3466-2019>

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Brasil

E-mail: denilsonpimentell@hotmail.com

Kezia Brito dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1950-4589>

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Brasil

E-mail: keziabrito33@gmail.com

Michel Wagner de Souza Matos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0080-395X>

Faculdade de Teologia, Filosofia e Ciências Humanas Gamaliel, Brasil

E-mail: michelmatos.mm78@gmail.com

Resumo

A Odontologia hospitalar tem se consolidado como uma especialidade fundamental no cuidado de pacientes hospitalizados, especialmente aqueles em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e com condições clínicas complexas. Este artigo discute a relevância da atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, com ênfase na prevenção e no controle de infecções orais e sistêmicas associadas à saúde bucal. Evidências científicas demonstram que a higiene oral adequada e o acompanhamento odontológico durante a hospitalização estão diretamente relacionados à redução de complicações infecciosas, como a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), endocardite bacteriana e sepse. A integração da odontologia à equipe multiprofissional hospitalar é, portanto, uma estratégia essencial para a segurança do paciente e para a promoção de cuidados de saúde integrados e humanizados.

Palavra-chave: Odontologia hospitalar; Infecções hospitalares; Promoção de saúde; Saúde bucal; Equipe multiprofissional.

Abstract

Hospital Dentistry has established itself as a fundamental specialty in the care of hospitalized patients, especially those in Intensive Care Units (ICUs) and with complex clinical conditions. This article discusses the relevance of the dentist's role in the hospital setting, with an emphasis on the prevention and control of oral and systemic infections associated with oral health. Scientific evidence shows that adequate oral hygiene and dental follow-up during hospitalization are directly related to the reduction of infectious complications, such as ventilator-associated pneumonia (VAP), bacterial endocarditis, and sepsis. The integration of dentistry into the multidisciplinary hospital team is, therefore, an essential strategy for patient safety and the promotion of integrated and humanized healthcare.

Keywords: Hospital dentistry; Hospital infections; Health promotion; Oral health; Multidisciplinary team.

Resumen

La Odontología hospitalaria se ha consolidado como una especialidad fundamental en la atención de pacientes hospitalizados, especialmente en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) y con afecciones clínicas complejas. Este artículo analiza la relevancia del rol del odontólogo en el ámbito hospitalario, con énfasis en la prevención y el control de las infecciones orales y sistémicas asociadas con la salud bucodental. La evidencia científica demuestra que una higiene bucal adecuada y un seguimiento odontológico adecuado durante la hospitalización están directamente relacionados con la reducción de complicaciones infecciosas, como la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV), la endocarditis bacteriana y la sepsis. Por lo tanto, la integración de la odontología en el

equipo hospitalario multidisciplinario es una estrategia esencial para la seguridad del paciente y la promoción de uma atención médica integral y humanizada.

Palabras clave: Odontología hospitalaria; Infecciones hospitalarias; Promoción de la salud; Salud bucodental; Equipo multidisciplinario.

1. Introdução

No decorrer do século XIX, a inserção de cirurgiões-dentistas em hospitais de grande porte nos Estados Unidos começou a se consolidar, impulsionada pela atuação pioneira dos médicos Simon Hullihen e James Garretson, que realizaram procedimentos cirúrgicos orais em ambiente hospitalar. Com o avanço dessa prática, intensificaram-se os esforços voltados à promoção da saúde bucal no contexto hospitalar e à valorização do papel do cirurgião-dentista como integrante das equipes multiprofissionais de saúde. Esse movimento culminou, posteriormente, no reconhecimento formal da importância da odontologia hospitalar por parte da American Dental Association (ADA), que passou a apoiar institucionalmente a atuação do dentista em ambientes hospitalares. A partir disso, houve um gradual fortalecimento do prestígio da odontologia junto à comunidade médica norte-americana (Godoi et al., 2013).

Pesquisas recentes, como as de Amaral et al. (2018) e Barbosa et al. (2022), evidenciam a correlação direta entre a higiene bucal deficiente e o desenvolvimento de infecções respiratórias graves, como a Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM). Esses estudos apontam que a presença de um cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais contribui significativamente para a redução da incidência dessas complicações, por meio do controle do biofilme oral e da execução de protocolos de higiene bucal baseados em evidências. Além disso, doenças bucais como cárie e periodontite, quando não tratadas, podem agravar condições clínicas preexistentes, como doenças cardiovasculares e diabetes, reforçando a importância de uma abordagem integrada e preventiva.

Este artigo discute, com base na literatura científica recente, a importância da atuação odontológica no ambiente hospitalar, destacando sua contribuição para a redução de morbidade, tempo de internação, riscos associados a infecções nosocomiais e mortalidade hospitalar. A integração da odontologia às equipes multiprofissionais configura uma estratégia essencial para o cuidado integral e seguro do paciente hospitalizado.

2. Metodologia

Realizou-se uma pesquisa de natureza quantitativa em relação aos 13 (treze) artigos selecionados para discussão e qualitativa em relação às discussões (Pereira et al., 2018), num tipo revisão bibliográfica integrativa (Snyder, 2019; Crossetti, 2012). A fim de atender aos objetivos estabelecidos nesta pesquisa, adotou-se a revisão integrativa de literatura como metodologia principal. Tal abordagem envolve a análise crítica de estudos previamente publicados, considerados relevantes para fundamentar o processo de tomada de decisão, possibilitando a integração dos achados científicos à prática clínica. Este tipo de investigação configura-se como uma ferramenta essencial para a identificação, organização e avaliação das evidências disponíveis no contexto das práticas em saúde.

Dessa forma, foram selecionados artigos científicos que abordam a temática da Odontologia Hospitalar, com o objetivo de reunir informações relacionadas ao seu desenvolvimento histórico, fundamentos legais, importância no contexto da saúde e áreas específicas de atuação profissional. As plataformas de busca online utilizadas foram: Pubmed, Cientific Electronic Library Online (SciELO), e Google Acadêmico. Para a busca dos artigos foi pesquisado o termo “odontologia hospitalar”, onde foram sugeridos nos bancos de dados Pubmed 104.402 resultados, no SciELO 169, e no Google Acadêmico 762.000.

Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos artigos compreenderam: estudos com delineamento metodológico do tipo revisão de literatura, revisão sistemática ou estudo de caso clínico que abordassem a temática de maneira relevante; disponibilidade do texto completo de forma gratuita; pertinência do conteúdo em relação ao tema proposto; e publicação nos últimos dez anos. Foram considerados trabalhos redigidos tanto em língua portuguesa quanto em língua inglesa.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de exclusão: artigos que não apresentavam relevância para a área em questão ou que abordavam os descriptores em contextos alheios à odontologia; estudos vinculados a outras áreas da saúde ou do conhecimento científico que não guardassem relação direta com o tema proposto; publicações incompletas ou com disponibilização apenas do resumo; além de artigos duplicados.

A partir da triagem inicial de 60 artigos, realizada por meio da leitura dos títulos e resumos dos estudos identificados nas bases de dados previamente mencionadas, procedeu-se a uma análise mais criteriosa, considerando a pertinência temática e a relevância científica para a construção do presente estudo. Como resultado desse processo seletivo, 13 artigos foram considerados adequados e integraram a fundamentação teórica desta pesquisa.

3. Resultados

A análise dos 13 artigos selecionados evidenciou a crescente valorização da Odontologia Hospitalar como uma especialidade essencial na prevenção e no controle de infecções em pacientes hospitalizados, sobretudo em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs). Os estudos apontaram que a presença do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar está diretamente associada à redução da incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), sepse, endocardite infecciosa e outras infecções sistêmicas oriundas da cavidade oral.

Verificou-se que práticas preventivas simples, como escovação dentária supervisionada, uso de antissépticos como a clorexidina e remoção do biofilme oral, contribuíram significativamente para a redução da carga microbiana, com impacto direto na diminuição de infecções nosocomiais. Além disso, pacientes imunocomprometidos e oncológicos se beneficiaram da intervenção odontológica hospitalar no controle de condições como mucosite oral, xerostomia e infecções fúngicas, auxiliando na adesão ao tratamento médico e na melhora da qualidade de vida.

Foi constatado também que a atuação do cirurgião-dentista, de forma integrada à equipe multiprofissional, não apenas melhora os desfechos clínicos, como também reduz o tempo de internação, uso de antibióticos sistêmicos e custos hospitalares. A literatura ainda revelou que a implementação de protocolos institucionais de higiene bucal promove maior segurança e sistematização do cuidado ao paciente crítico.

As principais informações contidas nos artigos encontram-se descritas na Tabela 1.

Tabela 1 – Contribuições da Odontologia Hospitalar segundo estudos analisados.

Estudo/Autor(es)	População/Contexto	Intervenção Odontológica	Principais Resultados
Amaral et al. (2018)	Pacientes hospitalizados em geral	Higiene bucal supervisionada e controle de biofilme	Redução significativa de PAV; melhora na qualidade de vida
Silva & Lima (2021)	Pacientes em UTI com bacteremia	Avaliação odontológica sistemática	Prevenção de sepse e endocardite infecciosa
Almeida (2024)	Pacientes oncológicos submetidos à radioterapia	Aplicação de laserterapia em mucosite oral	Redução da dor e melhora da alimentação
Lopes et al. (2024)	Pacientes cardiopatas hospitalizados	Controle de infecções orais	Redução do risco de endocardite bacteriana
Ferreira et al. (2020)	Pacientes críticos em UTI	Uso de antissépticos bucais e supervisão da higiene	Redução de carga microbiana oral e tempo de internação

Mori et al. (2006)	Pacientes em ventilação mecânica	Cuidados diários com escovação e clorexidina	Queda na incidência de PAV em comparação ao grupo controle
Moura et al. (2020)	Pacientes em UTI	Avaliação do papel do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional	Fortalecimento da prevenção de infecções e integração com equipe de saúde
Neves et al. (2021)	Pacientes internados em UTI	Ações odontológicas preventivas e educativas	Contribuição para redução de complicações sistêmicas
Oliveira & Ferreira (2019)	Pacientes hospitalizados com risco infeccioso	Controle e prevenção de infecções orais	Prevenção de infecções sistêmicas e melhora do prognóstico clínico
Araújo, Lopes & Nascimento (2018)	Pacientes hospitalizados	Inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar	Redução da incidência de infecções e melhor qualidade do cuidado
Silva et al. (2020)	Pacientes imunossuprimidos	Tratamento preventivo de infecções orais	Menor necessidade de antibióticos sistêmicos
Soares, Moura & Cavalcante (2018)	Pacientes sob ventilação mecânica	Higiene oral e controle de biofilme	Relação direta entre higiene bucal e prevenção de pneumonia associada à ventilação
Yokota et al. (2016)	Pacientes com câncer de cabeça e pescoço em quimioradioterapia	Programa de cuidados bucais com suporte multiprofissional	Redução de mucosite e melhora da tolerância ao tratamento

Fonte: Autoria própria, a partir dos estudos analisados.

4. Discussão

Um dos principais achados foi a relação entre a má higiene bucal e o aumento da incidência de infecções hospitalares, especialmente a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM), considerada uma das infecções nosocomiais mais frequentes em pacientes críticos. De acordo com Mori et al. (2006) e Soares et al. (2018), a colonização da orofaringe por microrganismos patogênicos, como *Pseudomonas aeruginosa* e *Klebsiella pneumoniae*, é facilitada pela negligência dos cuidados com a cavidade oral, especialmente no momento da intubação. Nesse sentido, o controle do biofilme oral, por meio da escovação dentária supervisionada e do uso de antissépticos, mostrou-se eficaz na prevenção dessas infecções.

A literatura também destaca que condições bucais como cáries, periodontites, mucosites e candidíase oral, quando não tratadas, podem agravar o estado clínico de pacientes imunossuprimidos ou com comorbidades, como cardiopatias e diabetes (Silva et al., 2020; Almeida et al., 2024). Tais complicações, além de prolongarem o tempo de internação, aumentam os custos hospitalares e podem elevar o risco de mortalidade.

Estudos como os de Amaral et al. (2018), Ferreira et al. (2020) e Oliveira & Ferreira (2019) reforçam que a implementação de protocolos institucionais de higiene oral, integrados às rotinas da UTI, contribui significativamente para a redução da carga microbiana bucal e para a prevenção de infecções sistêmicas. Além disso, a introdução de práticas como o uso da laserterapia em casos de mucosite (Yokota et al., 2016; Lopes et al., 2018) representa um avanço importante no alívio da dor e na promoção da cicatrização tecidual, otimizando a qualidade de vida de pacientes submetidos à quimio ou radioterapia.

Outro ponto recorrente na literatura revisada é a integração da odontologia à equipe multiprofissional de saúde. A atuação conjunta entre médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas e cirurgiões-dentistas possibilita uma abordagem mais humanizada e eficaz, centrada na integralidade do cuidado. Conforme apontado por MOURA et al. (2020) e NEVES et al. (2021), o cirurgião-dentista, ao realizar avaliações regulares da saúde bucal, não apenas identifica focos infecciosos precoces, mas também orienta a equipe quanto à adoção de práticas seguras de higiene, reduzindo a dependência de antibióticos e prevenindo complicações graves como sepse e endocardite bacteriana (Silva & Lima, 2021; Lopes et al., 2024).

Por fim, os dados sugerem que a recente regulamentação da odontologia hospitalar como especialidade reconhecida pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO, 2024) representa um marco histórico, impulsionando a valorização dessa área e fomentando sua expansão nos serviços hospitalares públicos e privados.

Em síntese, os resultados obtidos por meio da revisão evidenciam a efetividade da atuação do cirurgião-dentista na prevenção e controle de infecções hospitalares, consolidando a odontologia hospitalar como uma especialidade fundamental para a promoção da saúde integral, redução da morbimortalidade hospitalar e garantia da segurança do paciente.

5. Considerações Finais

A odontologia hospitalar desempenha um papel essencial na prevenção e no controle de infecções em pacientes hospitalizados, sendo uma aliada indispensável na promoção da saúde e na redução de complicações infecciosas. A inserção efetiva do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais contribui para a humanização do cuidado, a segurança do paciente e a eficiência dos serviços hospitalares. Investir na consolidação dessa especialidade é, portanto, uma necessidade urgente para os sistemas de saúde contemporâneos.

Referências

- Abraoh. (2004). Associação brasileira de odontologia hospitalar. <https://abraoh.wordpress.com/2013/11/01/estatuto-abraoh/>.
- Almeida, J. F. & Oliveira, B. C. (2022). associação entre infecções bucais e complicações sistêmicas em pacientes com doenças cardíacas. revista brasileira de cardiologia. 71(5), 423-30. <https://www.revbrasilcardiol.org.br/artigos>.
- Almeida, J. G. V. L. B. (2024). Aplicação do laser na odontologia hospitalar: um avanço tecnológico no cuidado integral ao paciente. *brazilian journal of implantology and health sciences*, v. 6, n. 10, p. 2100–2110. doi: <https://doi.org/10.5007/1807-0221.2010v7n9p100>.
- Amaral, C. O. F. et al. (2018). The importance of hospital dentistry: oral health status in hospitalized patients. *RGO-Revista Gaúcha de Odontologia*. 66, 35-41.
- Araújo, M. F., Lopes, A. C. & Nascimento, T. M. (2018). Inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar: contribuições para a prevenção de infecções. *Revista de Odontologia da UNESP*. 47(5), 321-7.
- Assis, C. (2012). Atendimento odontológico nas UTI'S. *Rev. bras. Odontol.* 69(1),72-5.
- Barbosa, A. M.a C., Acioli, A. C. R., Cruz, G. V. & Montes, M. A. J. R. (2020). Odontologia hospitalar em unidade de terapia intensiva: revisão de literatura. *Odontol. Clín.-Cient.*, Recife. 19(6), 464 -71
- Brandão, R. S., Lima, R. P. & Oliveira, A. C. (2020). Impacto da higiene oral na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. 32(3), 414-21.
- CFO. (2015). Resolução CFO-162/2015. Conselho Federal de Odontologia (CFO).
- CFO. (2024). Resolução CFO-262/2024. Conselho Federal de Odontologia (CFO).
- Emídio, T. S., Toledo, F. L., Mariotto, L. A., Pereira, E. S. B. M. & Trazzi, B. F. M. (2021). O cirurgião-dentista em âmbito hospitalar viabilizando a melhoria da qualidade de vida do paciente. *Brazilian Journal of Development*. 7(3). Doi:10.34117/bjdv7n3-681.
- Ferreira, J. M., Santos, V. H. & Costa, E. L. (2020). Higiene oral como medida preventiva de pneumonia hospitalar em pacientes críticos. *Cadernos de Saúde Pública*. 36(4), 1-10.
- Gaetti-Jardim, E. et al. (2013). Atenção odontológica a pacientes hospitalizados: revisão da literatura e proposta de protocolo de higiene oral. *Revista de Atenção à Saúde*. 11(35).
- Godoi, A. P. T. et al. (2013). Odontologia hospitalar no Brasil. Uma visão geral. *Revista de Odontologia da UNESP*. 38(2), 105-9.
- Gomes, F. S., Costa, T. A. & Freitas, A. R. (2013). Impacto da higiene oral na incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes críticos. *Revista de Odontologia da UNESP*. 42(2), 141-7. <https://www.researchgate.net/publication/257892953>.
- Kim, E-K. et al. (2014). Efeito de um programa de higiene bucal para pacientes com AVC na unidade de terapia intensiva. *Revista médica Yonsei*. 55(1), 240-6.
- Lopes, W. V. et al. (2024) A importância da odontologia hospitalar na prevenção de endocardite bacteriana em pacientes hospitalizados. *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*. 16(1), 6. Doi: <https://doi.org/10.36692/V16N1-12R>.

Menezes, K. S. et al. (2022). Odontologia Hospitalar: a importância do Cirurgião-Dentista na prevenção de infecções bucais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*. 11(16), e533111638553. Doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38553>.

Miranda, A. F. (2017). Saúde bucal na UTI: Necessidade de capacitação profissional e implementação. Paco Editorial.

Mori, H., Hirasawa, H., Oda, S., Shiga, H., Matsuda, K. & Nakamura, M. (2006). Oral care reduces incidence of ventilator-associated pneumonia in ICU populations. *Intensive Care Medicine*. 32, 230-6. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00134-005-0068-0>.

Moura, S. R. S. et al. (2020). A importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): revisão de literatura. Conexão Unifametro.

Neves, P. K. F. et al. (2021). Importância do cirurgião-dentista na Unidade de Terapia Intensiva. *Odontologia Clínico-Científica*. 20(2): 37-45.

Oliveira, M. A. & Ferreira, J. C. (2019). Saúde bucal no ambiente hospitalar: implicações na prevenção de infecções sistêmicas. *Revista de Odontologia da UNESP*. 48(2), 1-7.

Penhavel, R. A. et al (2011). (Tracionamento ortodôntico-cirúrgico de incisivo superior impactado. *Revista Clínica de Ortodontia Dental Press*. 10(5).

Pereira, A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.

Rocha, A. L. et al. (2014). Odontologia hospitalar: a atuação do cirurgião dentista em equipe multiprofissional na atenção terciária. *Arquivos em Odontologia*. 50(4).

Silva, J. A. A. et al. (2020). Fatores de risco para infecções odontogênicas em pacientes imunocomprometidos: uma revisão de literatura. *Revista de Odontologia da UNESP*. 49(2), 115–20.

<https://revistaft.com.br/fatores-de-risco-para-infecoes-odontogenicas-em-pacientes-imunocomprometidos-uma-revisao-de-literatura/>.

Silva, P. R. & Santos, R. A. (2019). Educação em saúde bucal para equipes de enfermagem em hospitais. *Revista Ciência & Saúde*. 22(3), 109-16.

Silva, R. S. & Lima, A. M. (2021). Infecções hospitalares em UTIs: aspectos clínicos e microbiológicos da PAVM e bacteremia. São Paulo: Editora de Saúde. 1, 10- 20. <https://www.editoradesaude.com.br/infecoes-hospitalares>.

Snyder, H. (2019). Literature Review as a Research Methodology: An Overview and Guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333-339. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>.

Soares, C. M., Moura, M. E. & Cavalcante, A. R. (2018). Saúde bucal e sua relação com pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 71(6), 3086-92.

Yokota, T. et al. (2016). Estudo multicêntrico de fase II de um programa de cuidados bucais para pacientes com câncer de cabeça e pescoço em quimioradioterapia. *Supportive Care in Cancer*. 24(7), 3029-36.