

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE LAVRAS  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM  
ODONTOLOGIA**

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

**IMPACTO DA HIGIENE BUCAL E DOS CUIDADOS  
HOSPITALARES NA SAÚDE DE PACIENTES  
HOSPITALIZADOS**

**MARIA LAURA VICENTE CALDEIRA**

**LAVRAS – MG**

**2025**

**MARIA LAURA VICENTE CALDEIRA**

**IMPACTO DA HIGIENE BUCAL E DOS CUIDADOS  
HOSPITALARES NA SAÚDE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro Universitário  
de Lavras como parte das  
exigências da disciplina Trabalho de  
Conclusão de Curso, do curso de  
graduação em Odontologia.

**PROFESSOR (A)**  
Profa. Dra. Natália Galvão Garcia.

**LAVRAS – MG**  
**2025**

Ficha Catalográfica preparada pelo Setor de Processamento  
Técnico da Biblioteca Central do UNILAVRAS

C146i Caldeira, Maria Laura Vicente.  
Impacto da higiene bucal e dos cuidados hospitalares na saúde de pacientes hospitalizados / Maria Laura Vicente Caldeira. – Lavras : Unilavras. 2025.  
29f.: il.  
Monografia (Graduação em Odontologia) - Unilavras, Lavras, 2025.  
Orientador: Prof<sup>a</sup>. Natália Galvão Garcia.  
1. Higiene bucal. 2. Infecções bucais. 3. Pacientes Internados. I. Garcia, Natália Galvão. II. Título.

**MARIA LAURA VICENTE CALDEIRA**

**IMPACTO DA HIGIENE BUCAL E DOS CUIDADOS  
HOSPITALARES NA SAÚDE DE PACIENTES HOSPITALIZADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro Universitário  
de Lavras como parte das  
exigências da disciplina Trabalho de  
Conclusão de Curso, do curso de  
graduação em Odontologia.

**APROVADA EM:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**MEMBROS DA BANCA**

---

Profa. Dra. Natália Galvão Garcia – Unilavras

---

Profa. Dra. Renata de Carvalho Foureaux – Unilavras

---

Profa. Me. Myrian Ribeiro Diniz de Rezende – Unilavras

**LAVRAS – MG  
2025**

## AGRADECIMENTOS

Diante de qualquer desafio, aprendi que, quem acredita no amor e fidelidade de Deus, encontra sempre o caminho da superação. E, por crer nisso, agradeço primeiramente a Deus pelo dom que recebi de cuidar com muito amor, carinho e dedicação de tantas vidas. Durante esses anos, pude crescer e entender que o que nos torna grandes é termos sempre o futuro em vista, sempre buscar conhecimento e manter o foco e consistência para chegar em lugares almejados. Diante disso, venho expressar a minha eterna gratidão aos meus pais, Léia e Rubéns, por me ensinarem e incentivarem a nunca desistir dos meus objetivos, sonhar e realizar meus sonhos comigo, tornando cada conquista minha algo triunfal, mas o mais importante, me educar para ser um ser humano que possui valores, humildade e honestidade. Agradeço também a todos os professores da instituição que me acompanharam e contribuíram para minha formação profissional, para que seja feito tudo com muita responsabilidade. Em especial, à professora Dra. Natália Galvão Garcia, pela confiança depositada e por ter me proporcionado experiências únicas nas áreas da Odontologia hospitalar e Estomatologia, as quais tenho um apreço enorme e que sempre serei grata por ter tido a honra de aprender com uma pessoa que admiro tanto. Obrigada a cada um que esteve comigo durante minha formação, amigos, colegas de turma, meus familiares e às minhas avós Helena e Vilma, que mesmo ausentes fisicamente, estão sempre me protegendo e me acompanhando.

“Faça o teu melhor, na condição que  
você tem, enquanto você não tem  
condições melhores, para fazer  
melhor ainda!”.  
(Mário Sérgio Cortella)

## RESUMO

No ambiente hospitalar, a saúde bucal frequentemente é negligenciada, embora desempenhe papel fundamental na prevenção de infecções e na promoção da recuperação dos pacientes. Este estudo avaliou o impacto da higiene bucal na saúde oral de pacientes hospitalizados, com o objetivo de destacar a importância da atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar e do cuidado multiprofissional no controle das alterações bucais. A pesquisa foi realizada com 166 pacientes internados, por meio de exame clínico intrabucal realizado no leito hospitalar, seguido da higienização utilizando materiais específicos. Os resultados demonstraram uma associação significativa entre a higiene bucal deficiente e a presença de infecções orais, especialmente em pacientes usuários de próteses que necessitam de auxílio para a higienização, e em casos de periodontite. Também foi observada a relação entre o uso de ventilação mecânica e o acúmulo de saburra lingual em pacientes internados na unidade de terapia intensiva, além da associação entre a dieta enteral e a hipossalivação. Conclui-se que a ausência de cuidados adequados com a higiene bucal pode favorecer complicações sistêmicas, reforçando a necessidade da inclusão do cirurgião-dentista na equipe hospitalar.

Palavras-chave: higiene bucal; infecções bucais; pacientes internados.

## ABSTRACT

In hospital settings, oral health is often neglected, despite its fundamental role in preventing infections and promoting patient recovery. This study evaluated the impact of oral hygiene on the oral health of hospitalized patients, aiming to highlight the importance of the dentist's role in the hospital environment and the need for multidisciplinary care in managing oral conditions. The research included 166 hospitalized patients, assessed through bedside intraoral clinical examination, followed by oral hygiene procedures using specific materials. The results showed a significant association between poor oral hygiene and the presence of oral infections, particularly among denture wearers who required assistance with hygiene, and in cases of periodontitis. A relationship was also observed between the use of mechanical ventilation and the accumulation of tongue coating in intensive care unit patients, as well as between enteral nutrition and hyposalivation. It is concluded that the lack of proper oral hygiene care may contribute to systemic complications, reinforcing the need to include dental professionals in the hospital care team.

Keywords: oral hygiene; oral infections; inpatients.

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1** - Associação entre a Higiene Bucal, Fatores Hospitalares e Saúde Oral... 15

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>Figura 1</b> – Distribuição percentual da presença de cáries, cálculo e periodontite conforme o tipo de higiene bucal realizada pelos pacientes.....	16
<b>Figura 2</b> Distribuição de Infecções Oraís por Métodos de Higiene.....	17
<b>Figura 3</b> – Associação entre o Tipo de Ventilação Mecânica. ....	18
<b>Figura 4</b> Associação entre o Tipo de Dieta.....	18

## SUMÁRIO

<b>1 – INTRODUÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>2 - MATERIAIS E MÉTODOS</b>	<b>12</b>
2.1 - Aspectos Éticos.....	12
2.2 - Amostra e Critérios de Inclusão e Exclusão	12
2.3 - Coleta de Dados.....	12
2.4 Análise de Dados.....	14
<b>3 – RESULTADOS</b>	<b>15</b>
3.1 – Higiene Bucal e Condição Oral	16
3.2 – Associação entre Higiene Bucal e Infecções Orais	17
3.3 – Ventilação mecânica e Acúmulo de Saburra Lingual	17
3.4 – Tipo de Dieta e Hipossalivação.	18
3.5 – Associação entre Higiene Bucal, Fatores Hospitalares e Condições Orais	19
<b>4 – DISCUSSÃO</b>	<b>20</b>
<b>5 – CONCLUSÃO</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>23</b>
<b>APÊNDICE A</b>	<b>25</b>
<b>ANEXO A</b>	<b>26</b>
<b>ANEXO B</b>	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

No ambiente hospitalar, pacientes enfermos necessitam de cuidados multidisciplinares para uma recuperação adequada e eficiente. Nesse contexto, a presença do cirurgião-dentista na equipe hospitalar é fundamental para identificar, prevenir e eliminar possíveis focos infecciosos, auxiliando no diagnóstico e manejo das condições bucais de pacientes internados, tanto em enfermarias quanto em unidades de terapia intensiva (UTI) (Schuffner; Fonseca; Ferreira, 2019).

A cavidade bucal abriga uma microbiota composta por fungos, bactérias e vírus que, na ausência de uma higiene oral adequada, podem contribuir para o desenvolvimento de cáries, acúmulo de cálculo dental, doenças periodontais e infecções oportunistas, como candidíase associada ao uso de prótese (Nogueira et al., 2021). Além disso, a falta de higienização favorece a disbiose da microbiota oral, aumentando o risco de complicações sistêmicas durante a internação. Entre essas complicações, destaca-se a pneumonia nosocomial, uma das principais causas de morbidade e mortalidade em pacientes hospitalizados, especialmente naqueles internados na UTI (Araújo et al., 2023).

A ventilação mecânica, seja invasiva (intubação orotraqueal e traqueostomia) ou não invasiva (máscara de ventilação), tem sido associada a um maior risco de infecções orais e sistêmicas. A intubação orotraqueal, frequentemente utilizada em pacientes críticos, pode facilitar a migração de microrganismos da orofaringe para a traqueia e os pulmões, aumentando o risco de pneumonia aspirativa, especialmente após 48 horas de entubação (Franco et al., 2014; Barros et al., 2023). Pacientes sob ventilação mecânica com higiene bucal negligenciada apresentam maior tempo de internação e taxas de mortalidade elevadas, com períodos de hospitalização prolongados entre 7 e 14 dias (Franco et al., 2014).

Além da ventilação mecânica, a nutrição enteral também impacta a saúde bucal dos pacientes hospitalizados. A ausência de função mastigatória leva à redução do fluxo salivar, favorecendo a xerostomia e o aumento do risco de lesões orais, como candidíase, ulcerações, mucosite e cáries (Terech-Skóra et al., 2023). A saliva, em condições normais, desempenha um papel essencial na lubrificação da mucosa, manutenção da microbiota benéfica, digestão dos alimentos e neutralização de ácidos, sendo fundamental para a homeostase oral (Santana; Maia, 2024).



Diante desse cenário, a participação do cirurgião-dentista na equipe hospitalar é indispensável para a implementação de estratégias preventivas e terapêuticas que minimizem os impactos da internação na saúde bucal dos pacientes. A utilização de antissépticos orais, como o digluconato de clorexidina a 0,12%, tem sido recomendada para reduzir a incidência de infecções orais e pneumonia nosocomial, especialmente em pacientes com dificuldades na realização da higiene bucal (Franco et al., 2014; Rezende et al., 2020).

Dessa forma, este estudo tem como objetivo avaliar o impacto da higiene bucal e dos cuidados hospitalares na saúde de pacientes internados, ressaltando a importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar para a promoção da saúde e redução de complicações infecciosas.

## **2 MATERIAIS E MÉTODOS**

### **2.1 Aspectos Éticos**

Este estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário de Lavras – UNILAVRAS e aprovado sob o CAAE: 80409624.1.0000.5116 (Anexo A). Por se tratar de um estudo observacional, não intervencionista e sem influências na rotina ou tratamento dos participantes, foi solicitada a dispensa do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### **2.2 Amostra e Critérios de Inclusão e Exclusão**

Este estudo teve caráter observacional, não intervencionista, quantitativo e descritivo, sendo realizado em hospitais locais. Os dados foram coletados por meio de exame clínico intrabucal e registrados em uma ficha padronizada elaborada pelos pesquisadores.

Foram avaliados 166 pacientes hospitalizados, conforme cálculo amostral baseado nos dados do DataSUS sobre internações em hospitais locais. A coleta de dados ocorreu entre agosto de 2024 e janeiro de 2025, com visitas semanais aos hospitais participantes.

Foram incluídos no estudo pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com idade igual ou superior a 18 anos, incluindo aqueles sedados, sob terapias nutricionais por via oral, enteral ou dieta zero, e pacientes sob ventilação mecânica, dada a maior necessidade de atenção à saúde bucal desses grupos.

Foram excluídos os pacientes que apresentaram abertura de boca limitada associada a problemas neurológicos para a realização do exame clínico e aqueles internados por meio de convênios ou de forma privada.

### **2.3 Coleta de Dados**

O exame clínico intrabucal foi realizado no próprio leito hospitalar, por um único examinador previamente treinado, sob iluminação artificial proveniente de uma lanterna de cabeça. Para o exame, foram utilizados um abaixador de língua estéril para afastamento dos tecidos moles bucais e compressas de gaze para remoção de detritos.

Os dados foram registrados em uma ficha de avaliação odontológica padronizada (Apêndice A), contendo informações sobre:

- Gênero e idade;
- Local de internação: Centro de terapia intensiva (CTI) ou enfermaria;
- Uso de ventilação mecânica (orotraqueal, nasotraqueal ou traqueostomia);
- Tipo de dieta administrada (convencional, enteral ou parenteral);
- Tempo de internação;
- Estado de consciência e capacidade de realizar higiene bucal;
- Condições dentárias (presença de mobilidade, cavidades, cáries, cálculo, periodontite e raízes residuais).
- Presença de infecções orais (candidíase, queilite angular, lesões herpéticas e estomatite protética);
- Fluxo salivar (normal, hipossalivação ou hipersalivação);
- Uso de próteses dentárias (parcial e/ou total)

Após obtidos esses aspectos foi realizada a avaliação do impacto da higiene bucal e dos cuidados hospitalares na saúde de pacientes internados. Para isso foram identificados os critérios abaixo:

- Método de higiene bucal adotado: percentual de pacientes que realizam higiene bucal sozinhos, com auxílio ou apenas pela equipe hospitalar; assim como a identificação de possíveis correlações entre a independência na higiene bucal e a condição oral.
- Associação entre higiene e infecções orais: comparação entre a frequência de cáries, cálculo dental e periodontite nos grupos com diferentes níveis de assistência na higiene bucal; maior incidência de candidíase e estomatite protética entre usuários de próteses sem higiene adequada.
- Impacto da ventilação mecânica e dieta na saúde bucal: pacientes sob ventilação mecânica podem apresentar maior acúmulo de saburra lingual e aumento de infecções orais; dieta enteral pode estar associada a um aumento da hipossalivação e, consequentemente, a um maior risco de doenças periodontais e lesões bucais.



## **2.4 Análise dos Dados**

Os dados coletados foram tabulados em uma planilha do Microsoft Excel para a criação de um banco de dados. Os resultados foram expressos em tabelas, apresentando a distribuição de frequência em números absolutos e percentuais. A análise estatística foi realizada para identificar possíveis associações entre as variáveis estudadas e o perfil de saúde bucal dos pacientes hospitalizados, por meio do teste do Qui-quadrado considerando o nível de significância de  $p < 0,05$ .

### 3 RESULTADOS

Para analisar o impacto da higiene bucal e dos cuidados hospitalares na condição de saúde bucal de pacientes internados, foram realizadas associações entre o método de higiene bucal, ventilação mecânica, dieta, uso de próteses e a presença de alterações e infecções orais.

A Tabela 1 apresenta os resultados da análise estatística entre variáveis clínicas de saúde bucal e fatores relacionados ao cuidado hospitalar, utilizando o teste do Qui-quadrado, considerando um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ).

**Tabela 1 – Associação entre a Higiene Bucal, Fatores Hospitalares e Saúde Oral.**

Associação Avaliada	Valor de $p$	Significância
Higiene Bucal X Presença de Cáries	$p > 0,05$	Tendência
Higiene Bucal X Presença de Cálculo	$p > 0,05$	Não Significativo
Higiene Bucal X Periodontite	$p < 0,05$	Significativo
Higiene Bucal X Infecções Oraís	$p << 0,01$	Altamente Significativo
Higiene Bucal X Tipo de Prótese	$p > 0,05$	Tendência
Ventilação Mecânica X Saburra Lingual	$p < 0,05$	Significativo
Tipo de Dieta X Hipossalivação	$p < 0,05$	Significativo

Fonte: Dados obtidos pela autora./ Teste Qui-quadrado

Observou-se uma tendência de associação entre higiene bucal e presença de cáries, bem como entre higiene bucal e tipo de prótese, embora esses resultados não sejam estatisticamente significativos ( $p > 0,05$ ). Da mesma forma, não houve associação significativa entre higiene bucal e presença de cálculo dentário ( $p > 0,05$ ).

Por outro lado, foi identificada uma associação estatisticamente significativa entre higiene bucal e presença de periodontite, assim como entre tipo de

dieta e hipossalivação ( $p < 0,05$ ), indicando que essas variáveis estão correlacionadas de forma relevante.

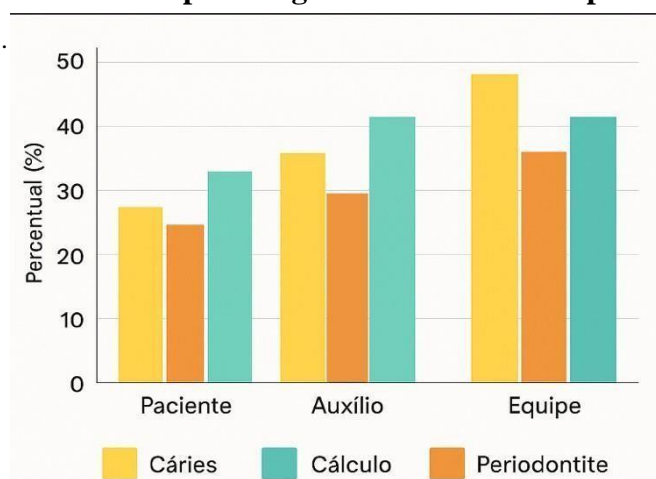
Notavelmente, a associação entre higiene bucal e infecções orais apresentou um valor de  $p$  extremamente baixo, o que caracteriza uma associação altamente significativa, reforçando a importância da higiene bucal na prevenção de infecções durante a hospitalização.

### 3.1 Higiene Bucal e Condição Oral

A higiene bucal foi classificada em três categorias: realizada pelo próprio paciente, realizada com auxílio, e realizada exclusivamente pela equipe hospitalar. As análises demonstraram que há uma associação estatisticamente significativa entre o método de higiene bucal e a presença de periodontite, conforme apresentado na Figura 1. Pacientes dependentes para a realização da higiene bucal apresentaram maior prevalência de doença periodontal em comparação aos pacientes independentes.

Para as variáveis presença de cálculo dental e presença de cáries, as análises não revelaram associações estatisticamente significativas com o método de higiene bucal. No entanto, observou-se uma tendência à significância, sugerindo que a dependência na higiene pode estar relacionada ao aumento dessas condições, ainda que mais estudos sejam necessários para confirmar essa relação.

**Figura 1 - Distribuição percentual da presença de cáries, cálculo e periodontite conforme o tipo de higiene bucal realizada pelos pacientes.**



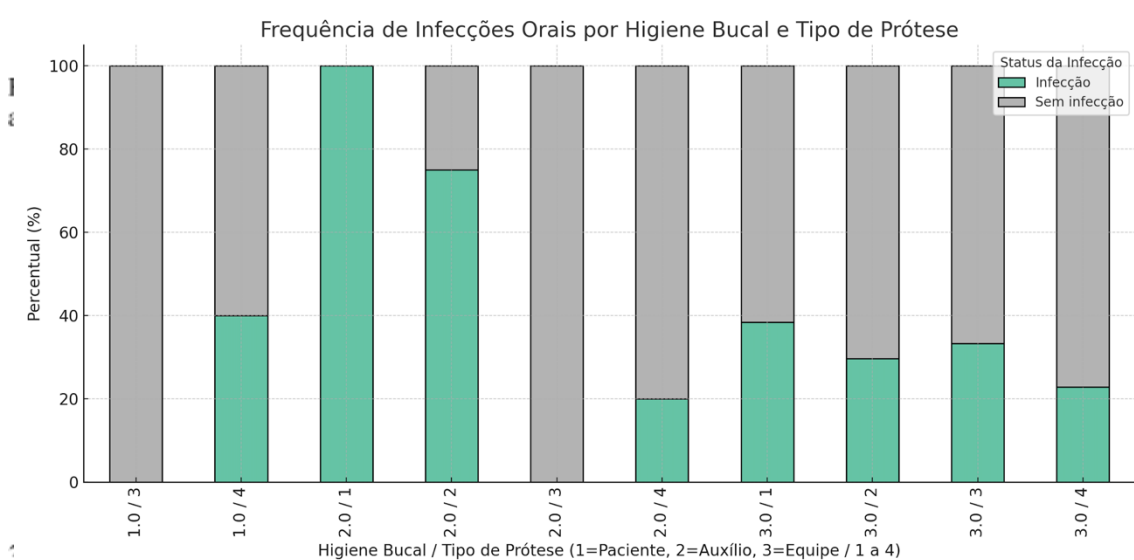
Fonte: Dados obtidos pela autora

### 3.2 Associação entre Higiene Bucal e Infecções Orais

Foi identificada uma associação altamente significativa entre o método de higiene bucal e a presença de infecções orais ( $p < 0,01$ ), como apresentado na Figura 2. Pacientes cuja higiene era realizada exclusivamente pela equipe de saúde apresentaram maior incidência de infecções como candidíase e estomatite protética, especialmente entre usuários de próteses totais ou parciais.

Adicionalmente, observou-se que a combinação entre uso de prótese e higiene bucal não realizada pelo paciente contribui para o aumento da ocorrência de infecções fúngicas orais.

**Figura 2 - Distribuição de Infecções Orais por Métodos de Higiene (1 –Higiene realizada pelo paciente; 2 - Higiene realizada pelo paciente com auxílio; 3 - Higiene realizada pela equipe hospitalar) e Tipo de Prótese (1 – Prótese parcial; 2 – Prótese total; 3 – Prótese parcial e total; 4 – nenhuma).**

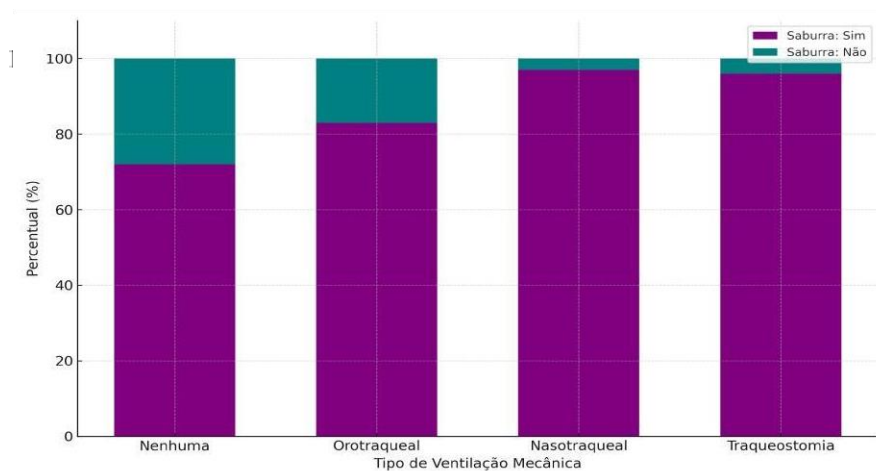


Fonte: Dados obtidos pela autora.

Pacientes submetidos à ventilação mecânica (orotraqueal, nasotraqueal ou traqueostomia) apresentaram associação significativa com a presença de saburra lingual, como evidenciado na Figura 3. Esse achado sugere que o uso de ventilação assistida está associado à maior acúmulo de biofilme sobre a superfície da língua, possivelmente devido à impossibilidade de realizar higiene oral adequada, à redução de reflexos orais ou à baixa mobilidade da língua nesses pacientes.



**Figura 3 – Associação entre o Tipo de Ventilação Mecânica (1 – Nenhuma; 2 – Orotraqueal; 3 – Nasotraqueal; 4 – Traqueostomia) e a Presença de Saburra Lingual (1 – Sim; 2 – Não).**

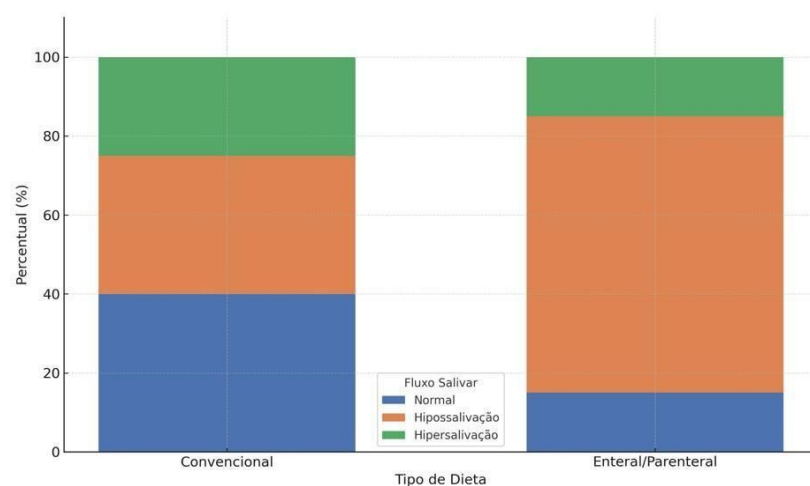


Fonte: Dados obtidos pela autora

### 3.4 Tipo de Dieta e Hipossalivação

Foi identificada associação estatisticamente significativa entre o tipo de dieta administrada (convencional versus enteral/parenteral) e o fluxo salivar, como pode ser visualizado na Figura 4. Pacientes em uso de dieta enteral/parenteral apresentaram maior prevalência de hipossalivação, condição que pode favorecer o desenvolvimento de doenças periodontais, cáries radiculares, infecções fúngicas e lesões da mucosa oral, devido à redução da função protetora da saliva.

**Figura 4 – Associação entre o Tipo de Dieta (1 – Convencional; 2 – Enteral/Parenteral) e o Fluxo Salivar (1 – normal; 2 – hipossalivação; 3 – hipersalivação).**



Fonte: Dados obtidos pela autora



### **3.5 Associação entre Higiene Bucal, Fatores Hospitalares e Condições Orais**

Esses resultados reforçam a importância de estratégias de promoção da saúde bucal em ambientes hospitalares, destacando a relevância do cuidado individualizado, especialmente em pacientes com limitações funcionais ou submetidos a terapias invasivas.

## 4 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a higiene bucal em pacientes hospitalizados exerce impacto direto sobre a saúde oral e geral durante o período de internação. A associação altamente significativa entre higiene bucal e a presença de infecções orais ( $p \ll 0,01$ ) destaca a relevância dessa prática na prevenção de complicações sistêmicas, como infecções oportunistas e pneumonia nosocomial. De acordo com Santana e Vita (2024), a saúde bucal frequentemente é negligenciada em ambientes hospitalares, mesmo sendo reconhecida a capacidade das infecções orais de se disseminarem sistemicamente.

A análise estatística também demonstrou que pacientes usuários de próteses totais ou parciais, cuja higiene bucal era realizada exclusivamente pela equipe hospitalar, apresentaram maior incidência de infecções como candidíase e estomatite protética. Esse achado corrobora os dados de Araújo, Soares e Viana Filho (2021), que identificaram falhas na capacitação da equipe de enfermagem quanto ao manejo e higienização de próteses dentárias — prática fundamental para a prevenção de infecções orais em pacientes hospitalizados.

Adicionalmente, verificou-se associação estatisticamente significativa entre o método de higiene bucal e a presença de periodontite, com maior prevalência em pacientes dependentes de auxílio para a higiene. Esse dado reforça a importância da funcionalidade e autonomia do paciente na manutenção da saúde periodontal, mesmo em ambientes hospitalares onde a autonomia costuma ser limitada. Estudos prévios confirmam que a higiene bucal deficiente aumenta significativamente o risco de desenvolvimento de periodontite (Lertpimonchai et al., 2017).

Embora não tenham alcançado significância estatística ( $p > 0,05$ ), observou-se tendência de associação entre higiene bucal e presença de cárie dentária e cálculo dental. Pacientes que realizavam sua própria higiene apresentaram menor prevalência dessas condições, sugerindo um possível efeito protetor da autonomia na higiene oral. Resultados semelhantes foram identificados por Santana e Vita (2024), que relacionaram a presença de lesões cariosas e cálculo à má higiene bucal em pacientes internados.

Outro achado relevante foi a associação entre o uso de ventilação mecânica e a presença de saburra lingual, principalmente em pacientes com ventilação nasotraqueal ou traqueostomia. Essa condição reflete a dificuldade desses pacientes em manter a higiene adequada da cavidade oral, favorecendo o acúmulo de biofilme lingual e a colonização por microrganismos patogênicos. Almeida et al. (2021) e Barros et al. (2023) destacam que, após 48 horas em unidade de terapia intensiva, há uma alteração significativa da microbiota oral com predominância de bactérias gram-negativas, aumentando o risco de infecções respiratórias.

Também foi constatada associação entre tipo de dieta e hipossalivação. Pacientes em uso de dieta enteral ou parenteral apresentaram maior prevalência de redução do fluxo salivar, fator que compromete a função protetora da saliva e favorece o surgimento de doenças como periodontite, cáries radiculares e lesões da mucosa oral. Terech-Skóra et al. (2023) observam que a manutenção prolongada dessas vias nutricionais interfere negativamente na deglutição e na homeostase da microbiota bucal, promovendo xerostomia e desequilíbrios locais.

Diante dos achados, ressalta-se a importância da atuação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar hospitalar. A presença desse profissional contribui não apenas para o atendimento direto ao paciente, mas também para a capacitação da equipe de saúde quanto aos cuidados com a cavidade oral, o que pode reduzir significativamente o risco de complicações infecciosas e melhorar o prognóstico clínico dos pacientes hospitalizados.

## 5 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que a higiene bucal deficiente em pacientes hospitalizados está significativamente associada à ocorrência de infecções orais, como candidíase e estomatite protética, especialmente entre usuários de próteses e pacientes dependentes de cuidados. Também foram observadas associações relevantes entre ventilação mecânica e saburra lingual, bem como entre dietas enterais e hipossalivação, fatores que agravam o risco de complicações bucais. Esses achados reforçam a importância da atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar e da implementação de protocolos específicos de higiene bucal como parte essencial do cuidado multiprofissional.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, H. L. B. et al. Perfil de saúde bucal de pacientes internados em uma UTI pública em Manaus/AM. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, e1010817020, 2021.
- ARAUJO, J. S.; SOARES, M. C.; VIANA FILHO, E. F. Capacitação da equipe de enfermagem quanto ao manejo de próteses dentárias em hospitais. *Revista Brasileira de Enfermagem Hospitalar*, v. 30, n. 2, p. 112–118, 2021.
- ARAUJO, L. R. I. de et al. Saúde bucal de pacientes hospitalizados – aspectos clínicos da candidíase bucal de pacientes em Unidades de Terapia Intensiva. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 5, p. 22778–22800, set./out. 2023.
- BARROS, L. O. G. de et al. Alterações bucais em pacientes com ventilação mecânica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 3, 2023.
- BERALDO, C. C.; ANDRADE, D. Higiene bucal com clorexidina na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, São Paulo, v. 34, n. 9, p. 707–714, 2008.
- DINIZ, C. K. S.; OLIVEIRA, M. D. L.; VIANA FILHO, J. M. C. Xerostomia e hipossalivação. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 1, e154522, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3322/caac.21834>. Acesso em: 15 maio 2025.
- FRANCO, J. B. et al. Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, São Paulo, v. 59, n. 3, p. 126–131, 2014.
- GOMES, R. F. T.; CASTELO, E. F. Odontologia hospitalar e a ocorrência de pneumonia. *Revista Gaúcha de Odontologia*, Porto Alegre, v. 67, e20190016, 2019.
- LERTPIMONCHAI, A. et al. Associação entre higiene bucal e periodontite: revisão sistemática e meta-análise. *Revista Odontológica Internacional*, v. 67, p. 332–343, 2017.
- MELO, I. A. de; GUERRA, R. C. Candidíase oral: um enfoque sobre a estomatite por prótese. *Salusvita*, Bauru, v. 33, n. 3, p. 389–414, 2014.
- OHNISHI, Y. O. et al. Doenças fúngicas sistêmicas em pacientes internados em um hospital público de referência em Belém, estado do Pará, Amazônia brasileira. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, v. 13, e202200950, 2022.
- REZENDE, R. P. de et al. Uso da clorexidina na prevenção da pneumonia nosocomial em pacientes internados em UTI: revisão sistemática. *Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia*, Salvador, v. 50, n. 1, p. 1–8, 2020.

SANTANA, R. S.; VITA, W. S. Condição de saúde bucal de pacientes internados em um hospital público brasileiro. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 48, n. 1, p. 169–184, jan./mar. 2024.

SANTOS, P. S. S. et al. Uso de solução bucal com sistema enzimático em pacientes totalmente dependentes de cuidados em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 154–159, abr./jun. 2008.

SCHUFFNER, A. C.; FONSECA, L. S.; FERREIRA, G. L. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI) com ênfase na higiene bucal: uma revisão de literatura. [S. l.]: Doctum – Unidade Teófilo Otoni, [s.d.].

STRAMANDINOLI, R. T. et al. Prevalência de candidose bucal em pacientes hospitalizados e avaliação dos fatores de risco. *Revista Sul-Brasileira de Odontologia*, v. 7, n. 1, p. 66–72, mar. 2010.

TERECH-SKÓRA, S. et al. Avaliação da saúde bucal em pacientes com nutrição enteral e parenteral de longo prazo: aspectos significativos dos cuidados de enfermagem. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 20, n. 4, p. 3381, 2023.

## APÊNDICE A - Ficha de Avaliação Odontológica

### FICHA DE AVALIAÇÃO ODONTOLÓGICA

Nome:	
Idade:	
Gênero:	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
Unidade:	<input type="checkbox"/> Unidade de Terapia Intensiva <input type="checkbox"/> Enfermaria
Ventilação mecânica	<input type="checkbox"/> Nenhuma <input type="checkbox"/> orotraqueal <input type="checkbox"/> nasotraqueal <input type="checkbox"/> traqueostomia
Dieta	<input type="checkbox"/> Convencional <input type="checkbox"/> Enteral
Nº de dias de internação:	<input type="checkbox"/> Dias <input type="checkbox"/> Indeterminado
Condição do paciente:	<input type="checkbox"/> Consciente com condição de realizar <input type="checkbox"/> Consciente com necessidade de auxílio <input type="checkbox"/> Inconsciente
Dentição:	<input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Parcial <input type="checkbox"/> Edêntulo
Condição dos dentes:	Presença de mobilidade dental - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica Presença de cavidades - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica Presença de cáries - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica Presença de cálculo dental - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica Presença de periodontite - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica Presença de raiz residual - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica
Condição gengival:	Coloração - <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eritematosa <input type="checkbox"/> pálida Sinais de gengivite - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica
Condição das mucosas:	Coloração - <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eritematosa <input type="checkbox"/> pálida Presença de ulcerações - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica Sangramento espontâneo - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica Presença de sinais de infecção - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica Presença de mancha, placa ou crescimento tecidual - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Condição da língua:	Coloração - <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eritematosa <input type="checkbox"/> pálida Presença de saburra - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica
Condição da mucosa labial:	Ressecamento - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Coloração - <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> eritematosa <input type="checkbox"/> pálida Presença de ulcerações ou descamações - <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Fluxo salivar:	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> hipossalivação <input type="checkbox"/> hipersalivação
Abertura bucal:	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> limitada
Presença de infecções:	<input type="checkbox"/> candidíase <input type="checkbox"/> queilite angular <input type="checkbox"/> lesões herpéticas <input type="checkbox"/> estomatite protética
Uso de próteses:	<input type="checkbox"/> Sim, prótese parcial <input type="checkbox"/> Sim, prótese total <input type="checkbox"/> Sim, prótese parcial e total <input type="checkbox"/> Não
Higiene bucal:	<input type="checkbox"/> Realizada pelo paciente sem auxílio <input type="checkbox"/> Realizada pelo paciente com auxílio <input type="checkbox"/> Realizado pela equipe hospitalar
Necessidade de tratamento odontológico:	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Área(s):

## ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
LAVRAS - FUNDAÇÃO  
EDUCACIONAL DE LAVRAS -  
UNILAVRAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PERFIL DA SAÚDE BUCAL DE PACIENTES INTERNADOS

**Pesquisador:** Natália Galvão Garcia

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 80409624.1.0000.5116

**Instituição Proponente:** Fundação Educacional de Lavras-MG/Centro Universitário de Lavras -

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.886.055

#### Apresentação do Projeto:

"Essa pesquisa se trata de um estudo de campo, de caráter observacional, não intervencionista, quantitativo e descritivo, o qual será realizado em hospitais locais. O que permitirá conhecer o perfil da saúde bucal e identificar a necessidade de tratamento odontológico de pacientes internados, sendo possível desenvolver e implementar estratégias eficazes de cuidados odontológicos em ambientes hospitalares, visando não apenas a saúde bucal, mas também o bem-estar geral e a recuperação do paciente."

#### Objetivo da Pesquisa:

"Considerando esses aspectos, este estudo tem como intuito conhecer a saúde bucal, analisando o perfil epidemiológico e identificando a prevalência e a necessidade de tratamento odontológico de pacientes internados. E consequentemente implementar estratégias eficazes de cuidados odontológicos em ambientes hospitalares, visando não apenas a saúde bucal, mas também o bem-estar geral e a recuperação do paciente."

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Considerando que os dados coletados não envolverá informações pessoais ou que permitam a identificação dos participantes não há riscos relacionados à invasão de privacidade, divulgação de dados confidenciais, discriminação e estigmatização.

Por se tratar de um estudo observacional, não intervencionista, o exame clínico intrabucal não oferecerá nenhum risco para os participantes, considerando que serão feitos sob supervisão da

**Endereço:** Campos do Centro Universitário de Lavras UNILAVRAS - Rua Padre José Poggel nº 506 Prédio A/1ºAndar  
**Bairro:** Centenário **CEP:** 37.203-593  
**UF:** MG **Município:** LAVRAS  
**Telefone:** (35)3826-4188 **Fax:** (35)3826-4188 **E-mail:** cep@unilavras.edu.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE  
LAVRAS - FUNDAÇÃO  
EDUCACIONAL DE LAVRAS -  
UNILAVRAS



Continuação do Parecer: 6.886.055

Outros	Carta_Resposta.pdf	13/06/2024 15:00:40	Luciana Aparecida Gonçalves Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	13/06/2024 15:00:25	Luciana Aparecida Gonçalves Oliveira	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2354353.pdf	07/06/2024 11:02:29		Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.pdf	07/06/2024 11:01:58	Natália Galvão Garcia	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termodeautorizacao.pdf	07/06/2024 11:01:05	Natália Galvão Garcia	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Solicitacaodedispensa.pdf	07/06/2024 11:00:52	Natália Galvão Garcia	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projetodetalhado.pdf	07/06/2024 10:56:35	Natália Galvão Garcia	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

LAVRAS, 13 de Junho de 2024

Assinado por:

Luciana Aparecida Gonçalves Oliveira  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Campos do Centro Universitário de Lavras UNILAVRAS - Rua Padre José Poggel nº 506 Prédio A/1ºAndar  
**Bairro:** Centenário **CEP:** 37.203-593  
**UF:** MG **Município:** LAVRAS  
**Telefone:** (35)3826-4188 **Fax:** (35)3826-4188 **E-mail:** cep@unilavras.edu.br



**IMPORTÂNCIA DA HIGIENE BUCAL NO CUIDADO INTEGRAL  
AO PACIENTE HOSPITALIZADO**

**IMPORTANCE OF ORAL HYGIENE IN THE COMPREHENSIVE  
CARE OF HOSPITALIZED PATIENTS**

**IMPORTANCIA DE LA HIGIENE BUCAL EN EL CUIDADO  
INTEGRAL DEL PACIENTE HOSPITALIZADO**

DOI: 10.36238/2359-5787.2025.V11N58.1544

Submitted on: 7.4.2025 | Accepted on: 7.7.2025 | Published on: 8.20.2025

**Maria Laura Vicente Caldeira<sup>1</sup>**  
**Ana Júlia Azarias Sousa<sup>2</sup>**  
**Ana Luiza Sales Pereira<sup>3</sup>**  
**Cássio Vicente Pereira<sup>4</sup>**  
**Natália Galvao Garcia<sup>5</sup>**

**RESUMO**

No ambiente hospitalar, a saúde bucal frequentemente é negligenciada, embora desempenhe papel fundamental na prevenção de infecções e na promoção da recuperação dos pacientes. Este estudo avaliou o impacto da higiene bucal na saúde oral de pacientes hospitalizados, com o objetivo de destacar a importância da atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar e do cuidado multiprofissional no controle das alterações bucais. A pesquisa foi realizada com 166 pacientes internados, por meio de exame clínico intrabucal realizado no leito hospitalar, seguido da higienização utilizando materiais específicos. Os resultados demonstraram uma associação significativa entre a higiene bucal deficiente e a presença de infecções orais, especialmente em pacientes usuários de próteses que necessitam de auxílio para a higienização, e em casos de periodontite. Também foi observada a relação entre o uso de ventilação mecânica e o acúmulo de saburra lingual em pacientes internados na unidade de terapia intensiva, além da associação entre a dieta enteral e a hipossalivação. Conclui-se que a ausência de cuidados adequados com a higiene bucal pode favorecer complicações sistêmicas, reforçando a necessidade da inclusão do cirurgião-dentista na equipe hospitalar.

**Palavras-chave:** Equipe de Assistência ao Paciente; Saúde Bucal; Promoção da Saúde; Odontólogos.

<sup>1</sup> Graduanda em Odontologia, Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), Lavras, Minas Gerais, Brasil. E-mail: marialaurav140@gmail.com

<sup>2</sup> Graduanda em Odontologia, Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), Lavras, Minas Gerais, Brasil. E-mail: anajuliaazarias5528@gmail.com

<sup>3</sup> Graduanda em Odontologia, Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), Lavras, Minas Gerais, Brasil. E-mail: analuizasales0509@gmail.com

<sup>4</sup> Doutor em Microbiologia e Imunologia, Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), Lavras, Minas Gerais, Brasil. E-mail: cassio@unilavras.edu.br

<sup>5</sup> Doutora em Ciências Odontológicas Aplicadas, Centro Universitário de Lavras (UNILAVRAS), Lavras, Minas Gerais, Brasil. E-mail: natgalvao@hotmail.com