



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE IPORÁ-UNIPORÁ
CURSO DE ODONTOLOGIA

NATÁLIA GABRIELA SILVEIRA SALES
YASMYN MONTEIRO ALMEIDA

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA
PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS HOSPITALIZADOS

IPORÁ-GO
2025

NATÁLIA GABRIELA SILVEIRA SALES

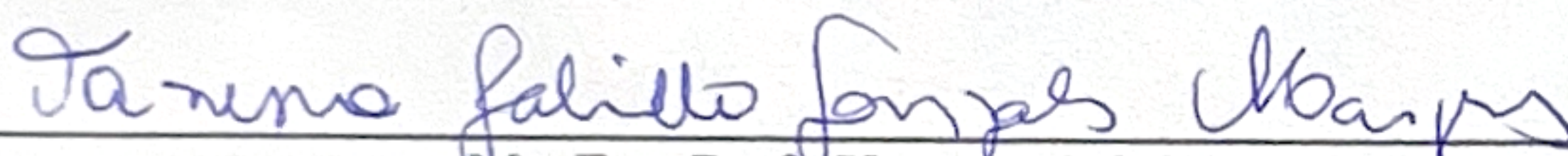
YASMYN MONTEIRO ALMEIDA

**PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA
PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS HOSPITALIZADOS**

Artigo apresentado à Banca Examinadora do Curso
de odontologia Centro Universitário de Iporá-
UNIPORÁ como exigência parcial para obtenção
do título de bacharelado em odontologia.

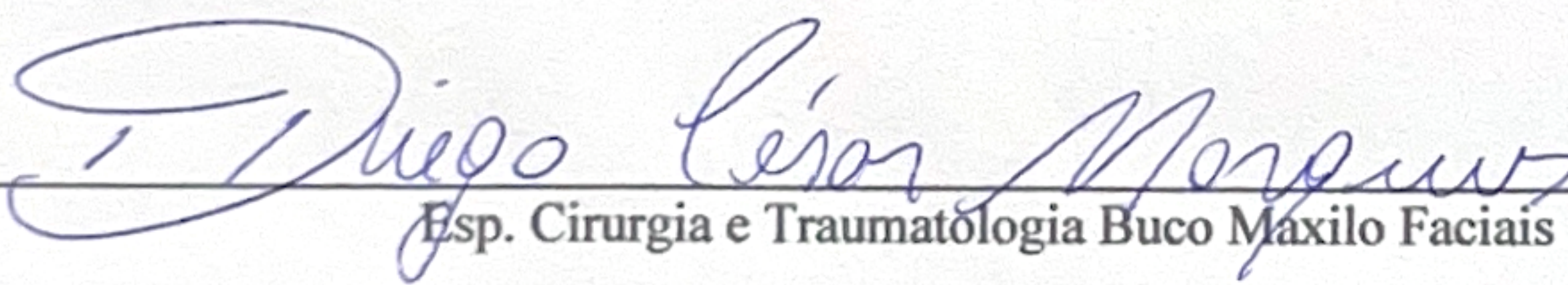
Orientador: Prof.: Diego César Marques

BANCA EXAMINADORA



Ma. Esp. Prof.: Vanessa Gabriela Gonzales Marques

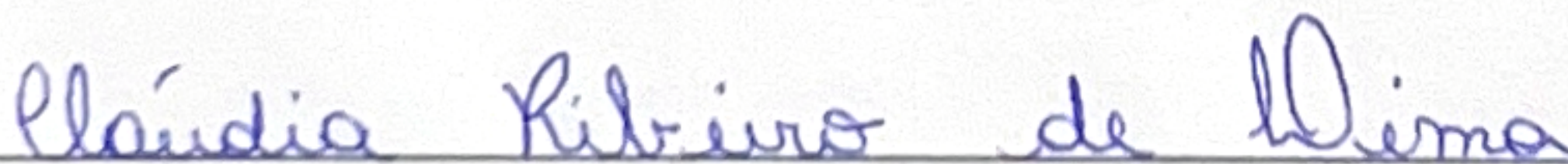
Presidente da Banca



Esp. Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais

Prof.: Diego César Marques

Orientador



Dr^a. Prof.^a. Cláudia Ribeiro de Lima

IPORÁ-GO

2025

PROTOCOLO DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES IMUNOSSUPRIMIDOS HOSPITALIZADOS

Natália Gabriela Silveira Sales¹

Yasmyn Monteiro Almeida²

Diego César Marques³

RESUMO

A Odontologia Hospitalar configura-se como um campo essencial dentro da atenção multiprofissional em saúde, especialmente no cuidado a pacientes imunossuprimidos, cuja vulnerabilidade sistêmica favorece o surgimento e agravamento de manifestações orais. Esses indivíduos apresentam redução significativa da resposta imune, o que os torna suscetíveis a infecções fúngicas, virais e bacterianas, a exemplo da candidíase, da mucosite, das periodontopatias e de lesões relacionadas a coinfeções ou efeitos adversos de terapias imunossupressoras. Estudos recentes evidenciam que tais alterações não apenas comprometem a saúde bucal, mas também atuam como focos de disseminação sistêmica capazes de intensificar processos inflamatórios e repercutir negativamente no estado clínico geral. Diante desse cenário, os protocolos de atendimento odontológico tornam-se fundamentais para a prevenção, diagnóstico precoce e manejo terapêutico de complicações orais e sistêmicas durante a internação. Assim, este estudo teve como objetivo analisar o que a literatura apresenta acerca dos protocolos aplicados a pacientes imunossuprimidos hospitalizados. De forma complementar, buscou-se identificar as principais manifestações orais observadas nesse grupo, investigar fatores de risco associados ao agravamento dessas lesões, avaliar os impactos sobre a qualidade de vida e sistematizar diretrizes preventivas e terapêuticas voltadas à redução de infecções. A pesquisa, de caráter bibliográfico, permitiu compreender a amplitude e a relevância da atuação odontológica nesse contexto, reforçando que protocolos bem estruturados contribuem de maneira decisiva para a manutenção da saúde bucal, a redução de riscos infecciosos e a melhoria da qualidade de vida durante a internação.

Palavras-chave: Odontologia Hospitalar. Pacientes imunossuprimidos. Complicações orais. Protocolos clínicos. Infecções bucais.

¹Graduanda em Odontologia pela Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. e-mail: nataliaagabriela331@gmail.com

²Graduanda em Odontologia pela Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. e-mail: yasmynara@gmail.com

³Orientador, professor no Curso de Odontologia do Centro Universitário de Iporá-UNIPORÁ, GO. e-mail: drdiegobucomaxilo@gmail.com

DENTAL CARE PROTOCOL FOR HOSPITALIZED IMMUNOSUPPRESSED PATIENTS

Natália Gabriela Silveira Sales¹

Yasmyn Monteiro Almeida²

Diego César Marques³

ABSTRACT

Hospital Dentistry is an essential component of comprehensive healthcare, particularly in the management of immunosuppressed patients, whose systemic vulnerability increases the occurrence and severity of oral manifestations. These individuals present significant impairment of immune responses, making them highly susceptible to fungal, viral, and bacterial infections such as candidiasis, mucositis, periodontal diseases, and lesions associated with coinfections or adverse effects of immunosuppressive therapies. Recent studies indicate that these conditions not only compromise oral health but also act as reservoirs for systemic dissemination, intensifying inflammatory processes and negatively affecting overall clinical status. In this context, structured dental care protocols become fundamental for preventing, detecting, and managing oral and systemic complications during hospitalization. This study aimed to analyze the scientific literature regarding dental protocols applied to hospitalized immunosuppressed patients. Additionally, it sought to identify the main oral manifestations affecting this group, investigate risk factors associated with the worsening of these lesions, assess their impact on quality of life, and systematize preventive and therapeutic guidelines aimed at reducing oral and systemic infections. As a bibliographical investigation, the study made it possible to understand the extent and relevance of dental care in this setting, highlighting that the implementation of well-structured protocols significantly contributes to maintaining oral health, reducing infectious risks, and improving quality of life during hospitalization.

Keywords: Hospital Dentistry. Immunosuppressed patients. Oral complications. Clinical protocols. Oral infections.

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Manual de Odontologia Hospitalar do Mato Grosso (2020), essa área de atuação profissional se insere nas práticas preventivas, bem como as diagnósticas e terapêuticas, as quais se voltam, tanto às doenças orofaciais, quanto às manifestações bucais decorrentes de condições sistêmicas ou resultantes dos efeitos adversos de seus tratamentos específicos. Essa área se insere no âmbito hospitalar, contemplando pacientes internados, em regime ambulatorial ou em assistência domiciliar, integrando-se à dinâmica de uma equipe multiprofissional da saúde (Mato Grosso, 2020).

Dentre os atendidos no âmbito da Odontologia Hospitalar se encontram os pacientes imunossuprimidos, ou seja, aqueles que apresentam uma significativa redução ou fragilização no funcionamento do sistema imunológico, causado por alguma desordem natural, adquirida ou induzida. Destaca-se que os imunossuprimidos costumam apresentar uma ou mais alterações na cavidade oral, comprometendo a defesa do organismo contra diversos patógenos, relacionados ou não com a doença principal (Andrade *et al.*, 2024). Tendo em vista esse aspecto, o presente estudo tem como tema os protocolos odontológicos e se delimitou na pesquisa sobre sua utilização em pacientes imunossuprimidos hospitalizados.

Patologias bucais, a exemplo da periodontite e de outras alterações que comprometem o periodonto, constituem-se em importantes focos de microrganismos com ação sistêmica, capazes de desencadear a liberação de citocinas inflamatórias que intensificam processos patológicos já instalados (Meneses *et al.*, 2024). Em tais situações, pacientes, sobretudo os imunossuprimidos, demandam cuidados contínuos e qualificados, visto que sua vulnerabilidade aumenta consideravelmente a suscetibilidade tanto ao desenvolvimento de infecções bucais quanto à disseminação de quadros infecciosos de ordem sistêmica, os quais podem agravar de forma significativa a condição clínica primária (Andrade *et al.*, 2024).

Dominguez Filho *et al.* (2020) ressalta que as lesões orais constituem manifestações recorrentes em indivíduos com comprometimento imunológico, apresentando-se, em sua maioria, como decorrentes de processos infecciosos de natureza fúngica, viral ou bacteriana, bem como de neoplasias, a exemplo do sarcoma de Kaposi, além de ulcerações aftosas inespecíficas e disfunções das glândulas salivares. A saúde bucal, entretanto, não se estabelece de forma isolada, mas resulta da interação de múltiplos fatores, entre os quais se destacam as práticas de higiene oral, a predisposição genética, os hábitos alimentares e o consumo de tabaco,

elementos que, quando associados ao estado de imunossupressão, potencializam a vulnerabilidade do paciente.

Considerando as necessidades do paciente imunossuprimido e partindo hipótese principal hipótese, o objetivo geral da pesquisa corresponde a analisar o que a literatura dispõe acerca dos protocolos de atendimento odontológico voltados a pacientes imunossuprimidos hospitalizados. Consoante a esse, os objetivos específicos são:

- I) Identificar as principais manifestações orais observadas em pacientes imunossuprimidos durante a hospitalização, relacionando-as com suas condições sistêmicas.
- II) Analisar os fatores de risco que contribuem para o agravamento das complicações orais nesses pacientes, como higiene bucal deficiente, hábitos de vida e uso de medicamentos imunossupressores.
- III) Avaliar os impactos das lesões orais na qualidade de vida e no bem-estar físico, social e psicológico dos pacientes imunossuprimidos hospitalizados.
- IV) Apontar as diretrizes de atendimento odontológico preventivo e terapêutico voltadas à redução de infecções orais e sistêmicas nesse grupo de pacientes.

O presente estudo teve como problema de pesquisa a seguinte questão: como os protocolos de atendimento odontológico podem contribuir na prevenção e tratamento de complicações orais e sistêmicas em pacientes imunossuprimidos hospitalizados, promovendo a manutenção da saúde bucal e a melhoria da qualidade de vida durante a internação? Supõe-se que o uso de protocolos de atendimento odontológico em pacientes imunossuprimidos hospitalizados pode contribuir significativamente para a prevenção e o tratamento de complicações orais e sistêmicas, favorecendo a manutenção da saúde bucal, além de reduzir riscos infecciosos.

Para a materialização do estudo, adotou-se a pesquisa bibliográfica, realizada nas principais fontes de dados contidos na literatura que versa sobre a Odontologia Hospitalar e o atendimento a pacientes imunossuprimidos. Ressalta-se que sua relevância e justificativa se volta para o fato de que esse tipo de investigação permite compreender, a partir de diferentes referenciais teóricos e evidências científicas, quais são as manifestações orais mais recorrentes nesse grupo de pacientes, os riscos associados às complicações bucais e os protocolos de atendimento recomendados.

1.1 REVISÃO TEÓRICA

1.1.1 Manifestações orais em pacientes imunossuprimidos

A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que as patologias que acometem a cavidade oral impactam de forma significativa o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas, visto que provocam dor, sofrimento físico e exclusão social, trazendo prejuízos individuais e coletivos (OMS, 2020). Diversos estudos têm destacado que as condições de saúde bucal exercem influência direta e significativa sobre a qualidade de vida, uma vez que afetam dimensões essenciais do bem-estar humano, como a nutrição, a estética, a autoestima e o equilíbrio emocional. Assim, a saúde oral ultrapassa o âmbito puramente biológico, configurando-se como um determinante importante da saúde geral e da inserção social do indivíduo (Andrade *et al.*, 2024).

A imunodeficiência humana constitui uma condição patológica caracterizada pela deficiência, ausência ou disfunção dos componentes responsáveis pela resposta imune, sejam eles pertencentes à imunidade inata ou à adaptativa. Essa disfunção compromete a capacidade do organismo de reconhecer e combater agentes infecciosos, resultando em uma resposta imunológica ineficaz e na perda parcial ou total dos mecanismos de manutenção da homeostase fisiológica (Andrade *et al.*, 2024).

Em decorrência disso, indivíduos imunossuprimidos tornam-se significativamente mais vulneráveis à ação de patógenos oportunistas, apresentando maior propensão ao desenvolvimento de infecções persistentes, progressivas e de difícil controle. Tais condições não apenas fragilizam o estado geral de saúde, mas também impactam de forma substancial a qualidade de vida, uma vez que exigem cuidados contínuos, restrições no cotidiano e acompanhamento médico permanente (Andrade *et al.*, 2024).

As manifestações orais são recorrentes em indivíduos com comprometimento do sistema imunológico, refletindo a vulnerabilidade dessas pessoas a diversas condições infecciosas. Tais lesões podem ter origem fúngica, viral ou bacteriana, ou ainda estar associadas a neoplasias, como o sarcoma de Kaposi, além de úlceras aftosas inespecíficas e disfunções das glândulas salivares (Adachi *et al.*, 2022).

A cavidade oral constitui um ambiente suscetível a uma ampla variedade de manifestações clínicas, cuja identificação e manejo demandam do cirurgião-dentista competências técnicas que vão desde a realização minuciosa da anamnese até a adoção de condutas terapêuticas específicas ou encaminhamentos interdisciplinares. Em pacientes

imunossuprimidos, essa complexidade é ampliada, uma vez que a vulnerabilidade do sistema imunológico favorece o aparecimento e a progressão de lesões orais de maior gravidade clínica e prognóstica (Cunha *et al.*, 2022).

Dentre as manifestações orais mais comuns é possível citar as infecções causadas pelo papilomavírus humano, candidíase oral, infecções pelo vírus Epstein-Barr, leucoplasia pilosa oral e sarcoma de Kaposi. O papilomavírus humano (HPV, *Human Papillomavirus*), um agente patogênico de DNA de fita dupla, não envelopado e pertencente à família *Papillomaviridae*, constitui um dos principais vírus associados a lesões proliferativas epiteliais, podendo ocasionar condilomas, papilomas e verrugas em distintas regiões do corpo, inclusive na mucosa oral. Reconhecido por sua capacidade de agir sobre os mecanismos celulares e subverter o sistema imunológico, o HPV possui uma notável habilidade de replicar-se, evadir respostas imunes e permanecer em estado de latência por longos períodos (Oliveira; Bueno, 2022).

Em indivíduos imunossuprimidos, as alterações permanentes no sistema imunológico, somadas a fatores predisponentes como processos inflamatórios crônicos, aumentam significativamente a suscetibilidade às infecções e à transformação maligna de tecidos epiteliais. Na cavidade oral, o vírus está associado à patogênese de diversas lesões benignas, entre as quais se destacam o papiloma escamoso, a verruga vulgar e a hiperplasia epitelial focal, essa última de ocorrência mais rara. Além disso, estudos epidemiológicos têm evidenciado que o genótipo HPV-16 é o subtipo mais frequentemente detectado em neoplasias orofaríngeas associadas ao vírus, com predileção anatômica pela base da língua e pelas amígdalas, regiões consideradas de maior risco para o desenvolvimento de lesões potencialmente malignas (Oliveira; Bueno, 2022; Cunha *et al.*, 2022).

Segundo mencionado por Andrade *et al.* (2024) nas últimas décadas foi possível observar um aumento expressivo na incidência de infecções orais de origem fúngica, especialmente entre indivíduos submetidos à imunossupressão medicamentosa prolongada ou portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), condição que compromete significativamente a resposta imune.

Dentre os agentes etiológicos associados a essas manifestações, o fungo leveduriforme do gênero *Candida* destaca-se como o principal responsável, sendo amplamente reconhecido por sua dupla natureza: enquanto parte habitual da microbiota oral, pode, sob determinadas circunstâncias, assumir comportamento oportunista e desencadear quadros patológicos. A candidíase oral, resultante da proliferação descontrolada de cepas desse microrganismo, constitui uma infecção que pode variar desde formas leves e localizadas até infecções extensas e disseminadas, capazes de provocar intensos processos inflamatórios e comprometimento

significativo dos tecidos mucosos. Essa transição de uma colonização assintomática para uma condição patogênica reflete a complexa interação entre fatores do paciente imunossuprimido e alterações da microbiota local, e os mecanismos de virulência inerentes ao próprio fungo (Cunha *et al.*, 2022).

Por sua vez, o vírus Epstein-Barr (EBV), também denominado *Herpesvírus humano tipo 4*, integra a subfamília *Gammaherpesvirinae* e destaca-se por sua ampla capacidade de infectar o organismo humano, estando associado a uma diversidade de manifestações clínicas que abrangem desde quadros benignos, como a mononucleose infecciosa, até condições de maior gravidade, incluindo doenças autoimunes e neoplasias malignas, entre elas o linfoma de Burkitt, a doença de Hodgkin, o carcinoma nasofaríngeo e o adenocarcinoma gástrico (Imai, 2020).

Outra afecção que pode acometer imunossuprimidos é a leucoplasia pilosa oral (LPO) patologia de relevância clínica, cujos estudos se deram a partir da epidemia de AIDS, sendo descrita pela primeira vez em 1984. Desde então, a LPO passou a ser reconhecida como uma manifestação oral fortemente associada à imunossupressão, embora relatos também indiquem sua ocorrência em pacientes sem comprometimento imunológico evidente, o que reforça seu caráter multifatorial. Histopatologicamente, a presença de alterações nucleares associadas ao vírus Epstein-Barr (EBV) é considerada um indicativo diagnóstico importante, sendo, contudo, a detecção do DNA viral um requisito fundamental para a confirmação etiológica da doença (Deng *et al.*, 2023).

Do ponto de vista etiopatogênico, a leucoplasia oral apresenta causas diversas, incluindo o uso crônico de tabaco, infecções bacterianas decorrentes do uso de próteses mal adaptadas, a presença do EBV e infecções oportunistas por espécies do gênero *Candida*. Classificada entre as lesões potencialmente malignas mais estudadas da mucosa bucal, a leucoplasia apresenta ampla variação epidemiológica conforme fatores étnicos, raciais e ambientais, o que reforça a necessidade de abordagens diagnósticas e preventivas contextualizadas às características populacionais (Deng *et al.*, 2023).

O Sarcoma de Kaposi (SK) configura-se como uma neoplasia maligna de origem endotelial, caracterizada por sua estreita relação com a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pela presença concomitante do herpesvírus humano tipo 8 (HHV-8), considerado o principal agente etiológico. A patogênese do SK envolve uma complexa interação entre fatores virais, imunológicos e genéticos, destacando-se a imunossupressão severa, a predisposição hereditária e a expressão do antígeno leucocitário humano HLA-DR5 como elementos de risco significativos para o desenvolvimento tumoral (Deng *et al.*, 2023).

Clinicamente, o SK manifesta-se por meio de lesões múltiplas e assintomáticas, de coloração variável entre tons arroxeados, eritematosos ou acastanhados, que evoluem progressivamente para formações nodulares ou ulceradas devido à proliferação vascular e à formação de trombos sanguíneos. Essas lesões podem ocorrer não apenas na mucosa oral, especialmente no palato e gengiva, mas também em órgãos internos, como o trato gastrointestinal, pulmões, linfonodos, ossos e fígado, configurando um quadro clínico potencialmente grave e de prognóstico reservado em indivíduos imunocomprometidos (Pinheiro *et al.*, 2023).

1.1.2 Fatores de risco no agravamento das complicações orais em pacientes imunossuprimidos

Diversas patologias sistêmicas repercutem na cavidade oral por meio de manifestações clínicas que variam em intensidade e complexidade, configurando-se como importantes marcadores de alterações orgânicas subjacentes. A literatura destaca que a identificação dessas manifestações, muitas vezes iniciais e inespecíficas, é essencial no diagnóstico precoce e na condução terapêutica adequada, uma vez que a boca pode refletir disfunções metabólicas, imunológicas e gastrointestinais antes mesmo da consolidação dos sintomas mais expressivos (Cordeiro *et al.*, 2022).

Quando se trata de pacientes imunossuprimidos, a diminuição da capacidade do sistema imunológico de combater as infecções da cavidade oral é também responsável pelo agravamento das complicações locais (Moreira; Vieira; Seroli, 2024). Observa-se que nos casos de HIV/AIDS, tratamentos rádio e/ou quimioterápico, transplantes, uso demorado de corticoides e imunossupressores, bem como nas doenças autoimunes, a queda da imunidade ocasiona, não apenas a ocorrência, mas a recorrência das infecções oportunistas. Além disso, as patologias já presentes na boca costuma evoluir rapidamente, principalmente porque deixa de ser local infecções pontuais e passa a indicar o quão grave se encontra o nível de imunossupressão (Pinheiro *et al.*, 2023).

Cordeiro *et al.* (2022) reforça que dentre os problemas mais frequentes nos pacientes imunossuprimidos se encontram a candidíase oral, mucosite, as enfermidades periodontais, ulcerações profundas, infecções virais (herpes simples, lesões associadas ao HPV) e, em contexto de HIV, lesões como leucoplasia pilosa e sarcoma de Kaposi. Especificamente a candidíase oral é descrita como uma das infecções mais comuns e de maior relevância clínica nesse grupo dos imunossuprimidos, sendo mais persistente, dolorosa e resistente ao tratamento,

o que torna sua proliferação mais rápida e a hospitalização costuma agravar as lesões (Cravo, 2024).

Os fatores locais também são apontados como agravantes em relação às complicações orais e a higiene bucal inadequada, acúmulo de biofilme e cálculo, bem como a má adaptação das próteses ou falta de higiene com elas, além da xerostomia medicamentosa e dieta propensa à cárie são preditores importantes das infecções causadas por fungos e bactérias (Silva; Castro; Medeiros, 2022).

Quando se trata de pacientes hospitalizados, principalmente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), as limitações do autocuidado acompanhadas da desidratação ou do uso intenso de fármacos, associadas falta de uma rotina de cuidados bucais, podem levar à perda expressiva da saúde oral e é possível verificar a prevalência de cárie, gengivite queilite angular e outras patologias periodontais. Sendo consideradas focos infecciosos ativos, essas doenças são expressivas no agravamento do quadro geral dos pacientes imunossuprimidos (Moreira; Vieira; Seroli, 2024).

O agravamento das complicações orais em imunossuprimidos se reflete no aparecimento de lesões dolorosas, geralmente causadas por mucosites e/ou úlceras extensas, as quais impactam a mastigação, deglutição e até mesmo a fala. Esses problemas comprometem a ingestão de alimentos, resultando na perda de peso, desnutrição e piora em relação à resposta imune. Não obstante, os focos infecciosos localizados na cavidade oral costumam agir como porta de entrada para as infecções responsáveis pela sepse, o que pode causar grande impacto na qualidade de vida, pois além do comprometimento estético, existem riscos de morbidade, principalmente quando se trata de imunossuprimidos transplantados, oncológicos ou aqueles que vivem com o HIV/AIDS (Cordeiro *et al.*, 2021).

Segundo a literatura de Tejo, Andrade e Ferreira (2021), o estudo em pacientes com HIV/AIDS demonstrou que a presença, bem como o tipo e a gravidade das lesões orais mantêm relação com a evolução da infecção, ou seja, quadros mais sérios de imunossupressão, comprovados pelos níveis baixos de CD4 e alta carga viral, podem ser associados a uma maior frequência de candidíase recorrente, patologias periodontais mais agressivas, leucoplasia pilosa e outras enfermidades oportunistas.

1.1.3 Impacto das lesões orais na qualidade de vida e no bem-estar físico, social e psicológico dos pacientes imunossuprimidos hospitalizados

A presença de lesões na cavidade oral em pacientes imunossuprimidos hospitalizados representa não apenas um problema odontológico isolado, mas um componente de risco clínico que repercute negativamente no bem-estar geral desses indivíduos (Andrade *et al.*, 2024). Em ambientes hospitalares, assim como nas UTIs ou em pós-transplantados, os pacientes encontram-se em situação de vulnerabilidade aumentada, causada, principalmente, pela imunossupressão, tanto patológica, quanto terapêutica (Dominguez Filho *et al.*, 2021).

Devido a essa condição e do mesmo modo, à limitação do autocuidado bucal e outros contextos invasivos e infecciosos, as lesões oportunistas se tornam mais frequentes, agressivas e dolorosas, afetando o bem-estar e a qualidade de vida dos pacientes (Andrade *et al.*, 2024). Sob a perspectiva funcional, as enfermidades orais comprometem toda a função que envolve, desde a mastigação até a fala, influenciando o estado nutricional e não apenas isso, visto que afeta também a autoimagem e autoestima, consolidando o ciclo de imunossupressão que pode levar ao agravo clínico (Oliveira *et al.*, 2025).

Em pacientes hospitalizados o mau estado da saúde bucal advém do tempo em que o paciente se encontra internado, ou seja, quanto maior o tempo, maiores as chances de complicações orais e piores de recuperação da cavidade oral. Destaca-se que as lesões orais não impactam somente o aspecto físico do paciente e no âmbito socioemocional, elas afetam a comunicação, o conforto e a qualidade de vida. Esse comprometimento pode resultar em sentimentos negativos, tais como a vergonha, ansiedade, isolamento social e a interação com os familiares e/ou cuidadores (Cravo, 2024).

Nesses aspectos é que o cuidado odontológico no ambiente hospitalar é indicado por sua relevância, não apenas para o alívio dos sintomas físicos, mas reforçando também a importância do conforto e bem-estar decorrentes da saúde bucal durante a hospitalização (Cordeiro *et al.*, 2022). O fato de os pacientes passarem por terapias invasivas e agressivas, como ocorre no tratamento oncológico, por exemplo, o estresse gerado se associa à insegurança e fragilidade emocional, ao passo que as patologias bucais prolongam a dor e o desconforto, comprometendo, desse modo, a adesão ao tratamento (Oliveira *et al.*, 2015).

No âmbito hospitalar a atuação do Odontólogo é descrita como uma forma de prevenir e tratar as demandas bucais tendo em vista a qualidade de vida dos pacientes imunossuprimidos. Diante disso, a literatura evidencia que, quanto mais precoce for a atuação do profissional junto

às equipes hospitalares, visando a implantação de protocolos de higiene bucal, maiores serão as oportunidades de sucesso no tratamento das lesões orais (Soares *et al.*, 2025).

1.1.4 Diretrizes para o atendimento odontológico preventivo e terapêutico voltadas à redução de infecções orais e sistêmicas em pacientes imunossuprimidos

Segundo o Manual de Odontologia Hospitalar do Estado do Mato Grosso (2020), as diretrizes de atendimento odontológico preventivo e terapêutico voltadas a pacientes imunossuprimidos hospitalizados têm como eixo central a redução de focos infecciosos na cavidade oral e a prevenção de repercussões sistêmicas, especialmente respiratórias e sépticas. Nesse sentido, o cuidado deve ser organizado em protocolos que contemplem ações contínuas de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento das patologias orais em articulação com a equipe hospitalar, reconhecendo a boca como potencial reservatório de microrganismos capazes de agravar o quadro clínico de pacientes hospitalizados (Mato Grosso, 2020).

Em relação à prevenção, os direcionamentos enfatizam a importância da avaliação odontológica inicial sempre que alguma terapia considerada de alto risco, tais como quimioterapia, transplante ou uso de medicamentos imunossupressores. O objetivo desse protocolo é identificar as lesões ativas, bem como dentes que possam ter algum foco infeccioso, além de analisar a condição periodontal e o nível da higiene bucal (Soares; Machado; Siqueira Machado, 2022).

Partindo dessa análise inicial, as diretrizes recomendam a construção de um plano individual voltado para o cuidado, o qual inclui o controle de biofilme e demais protocolos de higiene oral, inserindo quais melhores formas de realizar a escovação, limpeza da mucosa e remoção de placas, além da indicação de antissépticos a depender do quadro geral do paciente (Andrade *et al.*, 2024).

Os estudos realizados por Gomes, Ishiy e Santos (2023) demonstram que a implantação das rotinas de cuidados com a saúde bucal de pacientes imunossuprimidos hospitalizados, internados ou não na UTI, são essenciais quando se trata da redução do ataque de patógenos que podem migrar para o pulmão, por exemplo, e causar infecções ainda mais difíceis de serem tratadas.

Quando ao manejo das complicações orais mais frequentes em pacientes imunossuprimidos, as recomendações apontam para a necessidade de implantação de medidas preventivas antes do início das fases mais agressivas do tratamento. Isso deve ocorrer, principalmente, nas intervenções oncológicas, de modo a prevenir o aparecimento da mucosite.

Para que isso seja possível, a literatura indica a higiene mecânica, além do uso de bochechos, hidratação sistemática das mucosas, associada à aplicação de lubrificantes labiais (Soares; Bortoli, 2024).

Nos casos de candidíase oral, a aplicação de antifúngicos tópicos é recomendada, mas isso deve ser feito a partir do rigoroso acompanhamento da equipe hospitalar, visando o mínimo de prejuízo que possa ser causado por alguma interação medicamentosa (Soares; Machado; Siqueira Machado, 2022).

Além dessas recomendações, é preciso o reforço no cuidado com próteses, as quais podem se tornar reservatórios de microrganismos e piorar o quadro de saúde oral dos pacientes. Nos casos em que não houver comprometimento do grau de consciência dos indivíduos, é preciso retirar as próteses com frequência e realizar a devida higienização. Já em relação aos enfermos que se encontram intubados ou com resposta neurológica limitada, o odontólogo deverá observar o posicionamento adequado dos dispositivos orotraqueais, de modo a reduzir os ferimentos nos lábios e nas mucosas (Soares; Bortoli, 2024; Lemos; Junqueira, 2022).

Sob a perspectiva terapêutica, os documentos norteadores do trabalho exercido no âmbito da Odontologia Hospitalar recomendam a adoção de protocolos de controle das infecções orais, prevendo, quando necessário, a realização de extrações de emergência ou drenagens infecciosas (Lemos; Junqueira, 2022).

Isso deve ser feito somente após a avaliação e discussão com a equipe médica, uma vez que pacientes imunossuprimidos costumam receber altas doses de medicamentos tão agressivos quanto a própria infecção oral, a qual, quando não bem tratada pode evoluir para quadros de sepse ou descompensações respiratórias (Soares; Machado; Siqueira Machado, 2022).

2. MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa se caracterizou como uma revisão bibliográfica de natureza qualitativa, desenvolvida com o objetivo de identificar e analisar o que a literatura dispõe acerca dos protocolos de atendimento odontológico direcionados a pacientes imunossuprimidos hospitalizados. A escolha dessa abordagem fundamentou-se na necessidade de reunir os conhecimentos que orientam práticas preventivas e terapêuticas voltadas ao controle de complicações orais e sistêmicas, considerando-se que esse público apresenta vulnerabilidades específicas decorrentes da imunossupressão.

A coleta do material bibliográfico ocorreu por meio da busca de artigos científicos, dissertações, protocolos institucionais e documentos oficiais disponíveis nas principais bases científicas em língua portuguesa, principalmente o SciELO, PubMed, Lilacs e o Google Scholar, utilizado para o acesso aos repositórios institucionais das universidades, além de diretrizes emitidas por órgãos oficiais, como o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Odontologia. Foram incluídas publicações com acesso integral, que abordassem diretamente a relação entre cuidados odontológicos, imunossupressão e ambiente hospitalar, ao passo que foram excluídas as pesquisas que não contemplaram a temática central da investigação, visto que a seleção dos textos considerou a relevância, atualidade e consistência científica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a construção dos resultados, foram consideradas as pesquisas publicadas nos anos de 2020 a 2025 e mediante os achados, observou-se, inicialmente, que os protocolos de atendimento odontológico em ambientes hospitalares visam prevenir, controlar e tratar as complicações orais em pacientes imunossuprimidos. Dentre os estudos contidos nos repositórios, destacam-se as pesquisas de Silva, Queiroz e Silva (2021); Tejo, Andrade, Ferreira (2021); Dominguez Filho *et al.* (2021); Silva, Castro, Medeiros (2022); Cordeiro *et al.*, (2022); Lemos e Junqueira (2022); Soares, Machado e Siqueira Machado (2022); Santana *et al.* (2022); Soares, Bertoli (2024); Andrade *et al.* (2024); Cravo (2024); Moreira, Vieira, Seroli (2024); Macedo *et al.* (2024); Santana e Vita (2024); Meneses *et al.* (2024); Soares *et al.* (2025); Oliveira *et al.* (2025) e o documento norteador inserido no Manual de Odontologia Hospitalar, editado pelo CRO de MT.

De modo geral, os achados indicam que os protocolos odontológicos devem contemplar a avaliação odontológica inicial e em seguida, o monitoramento periódico, higiene bucal direcionada, controle de biofilme, manejo de xerostomia, cuidados com as próteses, bem como intervenção específica voltada para o tratamento e prevenção da mucosite e outras infecções oportunistas (Oliveira *et al.*, 2025; Meneses *et al.*, 2024; Moreira, Vieira, Seroli, 2024; Santana *et al.*, 2022).

As pesquisas realizadas por Cravo (2024), Andrade *et al.* (2024) e Macedo *et al.* (2024) apontam que os protocolos odontológicos padronizados tendem a diminuir a ocorrência de candidíase oral, bem como das doenças periodontais, úlceras e lesões traumáticas, além das infecções oportunistas que acometem a cavidade oral de pacientes imunossuprimidos. Em

pacientes hospitalizados na UTI, as evidências destacam que a higiene bucal, a escovação mecânica e o uso de antissépticos pode reduzir as complicações orais decorrentes de várias intervenções, dentre elas a ventilação mecânica. A tabela 1 apresenta as principais complicações orais verificadas em pacientes imunossuprimidos hospitalizados.

Tabela 1: Principais complicações orais em pacientes imunossuprimidos hospitalizados

Complicação oral	Descrição clínica	Fatores agravantes relacionados à imunossupressão
Candidíase oral	Placas brancas, ardor, disfagia	Baixa imunidade, uso de antimicrobianos, próteses
Mucosite	Ulcerações e dor intensa	Quimioterapia, radioterapia, desidratação
Ulcerações traumáticas	Feridas recorrentes e dolorosas	Cicatrização lenta, mucosa fragilizada
Doença periodontal	Inflamação gengival, sangramento, mobilidade dentária	Biofilme aumentado, neutropenia
Xerostomia	Boca seca, dificuldade de mastigação e fala	Polifarmácia, imunossupressores
Infecções oportunistas (fungos/bactérias)	Lesões dolorosas, odor fétido	Ventilação mecânica, higiene insuficiente

Fonte: Lemos e Junqueira (2022).

Quanto à melhora na capacidade funcional oral, os autores, dentre eles Silva, Queiroz e Silva (2021), Tejo, Andrade, Ferreira (2021), Silva, Castro, Medeiros (2022) e Cordeiro *et al.*, (2022) reforçam que as intervenções bem estruturadas promovem a redução das dores causadas pelas lesões, além de melhorar a mastigação, a fala e a deglutição e isso faz com que o conforto, bem-estar e qualidade de vida se tornem ainda mais efetivos. Os autores reforçam a importância da atuação do odontólogo, visto que esse profissional auxilia na identificação precoce das lesões e a melhor profilaxia, ampliando as condições terapêuticas associadas à saúde e qualidade de vida do paciente imunossuprimido hospitalizado.

Quanto à hipótese inicial da pesquisa, os referenciais confirmaram que os protocolos de atendimento odontológico voltados às pessoas imunossuprimidas hospitalizadas são essenciais quando se trata da prevenção das patologias orais, bem como a manutenção e recuperação da saúde bucal (Soares *et al.*, 2025; Macedo *et al.*, 2024; Silva; Queiroz; Silva, 2021). Além disso, os autores também reforçaram que nos imunossuprimidos, a boca pode se tornar um veículo para a proliferação de bactérias, prejudicando, tanto os mecanismos de defesa, quanto a microbiota. Partindo desse argumento, compreende-se que os cuidados odontológicos são de grande relevância e na falta deles, os riscos se tornam mais intensos, ampliando as complicações clínicas (Soares *et al.*, 2025; Meneses *et al.*, 2024).

Tejo, Andrade e Ferreira (2021) e Dominguez Filho *et al.* (2021) argumentam que a padronização das intervenções preventivas e terapêuticas reduz a carga microbiana local, o que, por sua vez, limita o deslocamento de bactérias e outros patógenos para outros órgãos debilitados, principalmente os pulmões, além de evitar que caiam na corrente sanguínea. Além dos desdobramentos infecciosos, descritos como ponto de grande vulnerabilidade em pacientes imunossuprimidos nos quais a higiene bucal inadequada, os protocolos odontológicos visam a redução do biofilme e a estabilização do pH oral, associados à diminuição das afecções causadas por fungos e bactérias, sendo apontados como importantes adjuvantes no tratamento desses pacientes (Santana; Vita, 2024). A tabela 2 resume os elementos essenciais desses protocolos.

Tabela 2: Elementos essenciais dos protocolos de atendimento odontológico hospitalar

Etapa do Protocolo	Objetivo Principal	Evidências de Eficácia
Avaliação odontológica inicial	Identificar lesões e riscos	Redução de infecções e complicações sistêmicas
Higiene bucal assistida	Controle do biofilme e da microbiota	Menor incidência de pneumonia e candidíase
Manejo de mucosite	Reduzir dor e inflamação	Melhora da alimentação e fala
Cuidados com próteses	Evitar colonização microbiana	Redução de infecções oportunistas
Monitoramento periódico	Deteção precoce de lesões emergentes	Intervenções rápidas e mais eficazes
Antibioticoprofilaxia (quando indicada)	Prevenir bacteremia e sepse	Diminuição de eventos graves

Fonte: Santana e Vita (2024); Dominguez Filho *et al.* (2021).

Observa-se que a redução da dor orofacial, bem como a facilitação da mastigação e deglutição, além do conforto proporcionado pelo manejo das lesões bucais contribui para a manutenção do estado nutricional, assegurando, não apenas uma melhor adesão aos tratamentos médicos, bem como maior estabilidade emocional. Estudos como os de Oliveira *et al.* (2025) reforçam que a presença de lesões orais dolorosas ou incapacitantes aumenta sofrimento, ansiedade e sensação de fragilidade do paciente. Assim, considera-se que as intervenções odontológicas regulares não são apenas medidas clínicas de tratamento, mas representa um forma de cuidado mais humanizado (Meneses *et al.*, 2022).

Quanto à atuação do cirurgião-dentista nas equipes hospitalares, o Manual de Odontologia Hospitalar (2020) ressalta que a integração desse profissional amplia a capacidade diagnóstica do serviço, possibilitando detecção precoce de lesões e intervenções rápidas, diminuindo a evolução infecciosa, o que também reduz o indicativo de procedimentos mais

invasivos no futuro e que podem afetar a qualidade de vida do paciente imunossuprimido. Mediante o exposto, a tabela 3 apresenta algumas contribuições relacionadas a esse aspecto.

Tabela 3: Contribuições dos protocolos na qualidade de vida durante a internação

Dimensão	Benefícios Observados	Impactos Evidenciados
Física	Menor dor, melhor mastigação e deglutição	Melhora nutricional e recuperação clínica
Psicológica	Redução do sofrimento e ansiedade	Maior adesão ao tratamento
Social	Facilitação da comunicação e interação	Menor isolamento e maior conforto
Sistêmica	Redução de pneumonia, sepse e infecções	Internações mais seguras e humanizadas

Fonte: Meneses *et al.* (2022).

Partindo do problema de pesquisa e sua hipótese e ao analisar os referenciais selecionados, destaca-se que os estudos revisados comprovaram que os protocolos de atendimento odontológico em pacientes imunossuprimidos hospitalizados trazem benefícios, tanto clínicos, quanto no âmbito preventivo e psicossocial. Isso ocorre porque as intervenções servem, não apenas para reduzir as complicações decorrentes das infecções orais, mas para consolidar a ideia de cuidado integral na hospitalização, buscando e mantendo a qualidade de vida do paciente.

4. CONCLUSÃO

A partir da análise da literatura científica, foi possível constatar que os protocolos de atendimento odontológico direcionados a pacientes imunossuprimidos hospitalizados auxiliam na prevenção, identificação e manejo das complicações orais e sistêmicas. Nesse sentido, considerando o objetivo de analisar como a literatura descreve tais protocolos, observou-se que diferentes estudos se assemelham ao reconhecer que a saúde bucal, quando negligenciada, se torna um importante agravante do estado clínico dos pacientes, dada a fragilidade imunológica que caracteriza esse grupo. Assim, o conjunto de evidências encontradas confirmou que a cavidade oral influencia drasticamente a saúde geral dos indivíduos.

Na evolução da pesquisa bibliográfica, destaca-se que os pacientes imunossuprimidos podem apresentar diversas manifestações patológicas orais, dentre elas se encontram as lesões ulcerativas, candidíase, doenças periodontais e xerostomia, sendo descritas como infecções oportunistas recorrentes. Nesse sentido, tais enfermidades são associadas a diversos fatores associados à imunossupressão, tais como a higiene bucal comprometida, desidratação, desnutrição, condições gerais de saúde do paciente e outros.

Os impactos das lesões orais em relação à qualidade de vida dos pacientes imunossuprimidos, a pesquisa destacou que eles não decorrem apenas do desconforto físico, mas prejudicam os aspectos emocionais.

Vale ressaltar que nos períodos de hospitalização prolongada, a boca pode ser fonte de maior sofrimento e dor e isso reforça a importância das intervenções e protocolos consolidados pelo odontólogo nas equipes de atendimento hospitalar. Para tanto, as diretrizes preventivas e clínicas recomendam a inserção de protocolos odontológicos efetivos, capazes de abarcar ações voltadas para a higiene bucal assistida, bem como o controle do biofilme, manejo da candidíase e monitoramento contínuo de lesões orais pré-existentes.

Para que isso ocorra, destaca-se a relevância da atuação do cirurgião-dentista, principalmente nos ambientes em que o risco de complicações é elevado, não apenas para o tratamento dos danos, mas na prevenção do aparecimento ou agravamento do quadro clínico relacionado à saúde bucal dos imunossuprimidos.

REFERÊNCIAS

- Adachi, T.; Kawanishi, N.; Ichigaya, N.; Sugimoto, M.; Hoshi, N.; Kimoto, K. A preliminary pilot study: metabolomic analysis of saliva in oral candidiasis. *Metabolites*, v. 12, p. 1294, 2022.
- Andrade, J. V. D.; Soares, M. C. S.; Alves, L. P.; Lopes, I. M. M.; Paula Júnior, W.; Andrade, M. C. Lesões orais em pacientes imunodeprimidos: atribuições clínicas do cirurgião-dentista. *Revista Inova Saúde*, Criciúma, v. 14, n. 6, 2024.
- Conselho Regional de Odontologia do Mato Grosso. *Manual de Odontologia Hospitalar*. Mato Grosso, CRO: L 2020.
- Cordeiro, L. C.; Ribeiro, J. R. V.; Amaral, A. A. G.; Werneck, J. T. A importância da instalação de um protocolo de higiene oral em pacientes entubados: revisão de literatura. *International Journal of Science Dentistry*, ano XXIX, n. 57, v. 1, jan./abr. 2022.
- Cravo, L. L. *Complicações orais em pacientes transplantados: revisão de literatura com foco nas infecções oportunistas*. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Odontologia) – Faculdade de Odontologia de Araraquara, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2024.
- Cunha, Y. R. O.; Carneiro, L. K. B. C.; Izabel, T. D. S. S.; Pimenta, R. C. Vírus do Epstein-Barr: infecção, manifestações e oncogênese. *Revista da Faculdade de Odontologia da UFBA*, v. 51, n. 3, p. 70–81, 2022.
- Deng, C.-M.; Wang, T.-M.; He, Y.-Q.; Zhang, W.-L.; Xue, W.-Q.; Li, D.-H.; Yang, D.-W.; Wang, Q.-L.; Liao, Y.; Diao, H.; Jiang, C.-T.; Zhang, J.-B.; Yuan, L.-L.; Chen, X.-Y.; Zhou, T.; Li, X.-Z.; Zhang, P.-F.; Zheng, X.-H.; Zhang, S.-D.; Hu, Y.-Z.; Xu, M.; Zeng, M.-S.; Feng, L.; Jia, W.-H. Peptidome-wide association analysis of Epstein-Barr virus identifies epitope repertoires associated with nasopharyngeal carcinoma. *Journal of Medical Virology*, v. 95, n. 6, e28860, 2023.
- Dominguez Filho, O. J. L.; Viana, E. C.; Pessoa, W. G.; Domingos, P. R. C. Manifestações orais em pacientes imunodeprimidos pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV): revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. 1-7, 2021.
- Imai, K. How does Epstein–Barr virus contribute to chronic periodontitis? *Molecular Sciences*, [s. l.], 2020.
- Lemos, M. E. M.; Junqueira, P. C. R. Cuidados bucais de pacientes sob ventilação mecânica visando à prevenção e à redução do risco de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Cadernos de Odontologia do UNIFESO*, v. 4, n. 1, 2022.
- Macedo, E. S.; Rodrigues, A. G. S.; Fontenele, R. M.; Deip, L. F. A. Alterações orais em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 1–16, set./out. 2024.
- Meneses, G. S.; Borges, M. Ê. S.; Santos, N. R. F. M.; Paulo, I. R. S.; Andrade, A. A. A.; Leal, E. S. Saúde bucal de pacientes internados e a importância do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar. *RGO: Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 72, e20240025, 2024.
- Moreira, S. S.; Vieira, A. Z.; Seroli, W. A odontologia como parte integral dos cuidados em UTI: uma abordagem para a saúde geral do paciente. *e-Acadêmica*, v. 4, n. 3, e1143518, 2024.
- Oliveira, A. S.; Bueno, J. C. *Leucoplasia bucal: aspectos clínicos, microscópicos, etiologia e conduta*. São Paulo: Universidade São Judas Tadeu, 2022.

- Oliveira, R. A. P.; Delevatti, L.; Pinto, M. S. M.; Gebara, F. D. Saúde bucal e qualidade de vida: uma revisão integrativa. *Revista Novos Desafios*, v. 5, n. 1, p. 82-93, 2025.
- Pinheiro, C. G.; Paiva, F. A. Z.; Ferreira, I. S. M. T.; Meira, G. T. V. S.; Bonfim, A. C. E. A.; Trindade, L. C. Rapidly progressive Kaposi's sarcoma associated with human immunodeficiency syndrome. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 98, p. 283–286, 2023.
- Santana, I. A.; Oliveira, L. C.; Rodrigues, G. A.; Andrade, R. S.; Martins, V. M.; Rocha, A. M. Atendimento odontológico ao paciente portador de doença renal crônica: uma revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, e82111537147, 2022.
- 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.
- Silva, G. G.; Castro, L. S.; Medeiros, A. B. *Principais manifestações orais em pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva*. SIMP. TCC, v. 2022(24), p. 90-197, Centro Universitário ICESP, 2022.
- Silva, S. C.; Queiróz, C. D. S.; Silva, R. C. D. Principais manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia: abordagem e tratamento odontológico. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 1, 2021.
- Soares, H. L.; Machado, L. S.; Machado, M. S. Atendimento odontológico em pacientes na UTI: uma revisão de literatura sobre as doenças mais comuns causadas pela má higienização bucal e a importância do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e381111234659, 2022.
- Soares, P. H. D.; Barbosa, M. A.; Monteiro, S. B.; Marques, A. C. A.; Roldão, J. A. A atuação da odontologia hospitalar como estratégia preventiva frente às complicações sistêmicas em pacientes internados: revisão de literatura. *GETEC*, v. 23, p. 1–14, 2025.
- Soares, S. K. Q.; Bortoli, F. R. O papel essencial da odontologia hospitalar: enfoque na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica. *RFO UPF*, Passo Fundo, v. 29, n. 1, 2024.
- Tejo, N. P.; Andrade, K. S.; Ferreira, A. F. M. Condição oral de pacientes imunocomprometidos internados em unidade de terapia intensiva. *Archives of Health Investigation*, v. 10, n. 4, 2021.