

Importância da higiene bucal na qualidade de vida e recuperação de pacientes internados: revisão integrativa da literatura

Maria Clara Silva dos Santos¹  | Daiane Ferreira Mendes¹  | Lara Pereira Silva¹  | Maria Clara Souza Silva¹  | Fernanda Piana Santos Lima de Oliveira¹ 

¹ Faculdade de Odontologia, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

Introdução: a saúde bucal é essencial para o bem-estar geral, especialmente em pacientes hospitalizados com condições sistêmicas comprometidas. A má higiene oral está ligada ao agravamento de quadros clínicos, como pneumonia hospitalar, e afeta a recuperação e qualidade de vida.

Objetivo: realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a saúde bucal de pacientes hospitalizados, com foco na identificação de práticas assistenciais, condições clínicas, fatores associados e estratégias de intervenção.

Metodologia: revisão integrativa da literatura que seguiu seis etapas, desde a definição da pergunta de pesquisa até a análise e síntese dos dados de artigos selecionados conforme critérios rigorosos de inclusão e exclusão.

Resultados: a busca realizada em português e inglês identificou inicialmente 252 artigos, dos quais 120 foram excluídos por não se relacionarem ao tema, 41 eram duplicados e 39 foram descartados após análise dos resumos, restando 52 artigos. Para focar em estudos recentes, foram excluídas as revisões e selecionados apenas artigos publicados entre 2020 e 2025. Assim, 24 estudos atenderam aos critérios e foram incluídos para análise final.

Conclusão: a higiene bucal é essencial para a qualidade de vida e recuperação de pacientes hospitalizados, prevenindo infecções sistêmicas comuns em idosos, cirúrgicos e pacientes de UTIs. A promoção do autocuidado fortalece a autonomia, autoestima e capacidade funcional durante a internação. A integração do cirurgião-dentista nas equipes multiprofissionais e a implementação de protocolos de higiene bucal são fundamentais para reduzir complicações e melhorar os desfechos clínicos. Assim, a atenção à saúde bucal deve ser prioridade na assistência hospitalar, garantindo um cuidado integral e humanizado.

Descritores: higiene bucal; qualidade de vida; pacientes internados.

Data recebimento: 2025-09-18

Data aceite: 2026-07-05

INTRODUÇÃO

A saúde bucal constitui parte fundamental da saúde geral e do bem-estar dos indivíduos, sendo especialmente relevante no contexto hospitalar, onde pacientes apresentam condições sistêmicas comprometidas, imunossupressão ou mobilidade reduzida¹. Diversos estudos têm demonstrado a relação entre a condição oral e o agravamento de quadros clínicos em

pacientes internados, como a associação entre a má higiene bucal e o desenvolvimento de pneumonia hospitalar não associada à ventilação mecânica^{2,3}. Há evidências de que a saúde bucal interfere diretamente na recuperação funcional, na qualidade de vida e nos desfechos clínicos de pacientes com acidente vascular cerebral, câncer e doenças infecciosas⁴⁻⁶.

Autor para Correspondência:

Maria Clara Silva dos Santos

Rua Irmã Beata, 836, bloco A. Melo – Montes Claros | MG. CEP 39.401-853. TEL: (38) 9 9809-8838.

E-mail: maria.class533@gmail.com

A importância da atenção à saúde bucal no ambiente hospitalar tem sido reforçada por estudos que evidenciam o impacto positivo de estratégias preventivas, como a inserção de cirurgiões-dentistas nas equipes multiprofissionais, na redução de infecções hospitalares e complicações pós-operatórias⁷.

Nesse contexto, a avaliação da saúde bucal torna-se um componente essencial no planejamento do cuidado integral, com reflexos significativos na segurança do paciente e na eficiência dos serviços hospitalares. Diante da relevância do tema, esta pesquisa tem como objetivo realizar uma revisão integrativa da literatura sobre a saúde bucal de pacientes hospitalizados, com foco na identificação de práticas assistenciais, condições clínicas, fatores associados e estratégias de intervenção.

METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura sobre a importância da higiene bucal na qualidade de vida e recuperação de pacientes internados, método que sintetiza o estado da arte e gera novos conhecimentos⁸.

O processo da revisão integrativa envolveu seis etapas. A primeira etapa esteve relacionada com a seleção do tema e o desenvolvimento da questão da pesquisa. Sendo assim, a pergunta norteadora foi: “a higiene bucal proporciona qualidade de vida e recuperação de pacientes internados?”

Para a segunda etapa foi estabelecido os critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos estudos publicados na íntegra, de acesso gratuito, nos últimos 10 anos (2015-2025), divulgados na língua portuguesa, espanhola e inglesa, e publicados no PubMed/Medline - base internacional com forte cobertura em saúde -, e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) - base com maior relevância no contexto da saúde pública na América Latina. Foram incluídos todos os tipos de estudo, com pacientes internados, pelo acompanhante, pelo técnico em enfermagem e/ou pelo cirurgião-dentista. Qualquer técnica poderia ser utilizada, e os resultados relacionados à recuperação clínica como: tempo de internação, complicações com pneumonias associada à ventilação e infecções

hospitalares, além de efeitos sobre a qualidade de vida, melhoria da função oral e conforto do paciente.

Os critérios de exclusão adotados foram: artigos que abordassem higiene bucal fora do contexto hospitalar, estudo com populações não hospitalizadas, artigos incompletos, de acesso pago e *preprints*.

Na terceira fase, foram selecionados os descritores de acordo com os três eixos da pesquisa: higiene bucal, qualidade de vida e recuperação, e pacientes internados. Os descritores foram pesquisados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e selecionados em português e inglês. Para a montagem das estratégias de busca, foram utilizados os operadores booleanos “AND” e “OR”.

A seleção dos estudos foi realizada em etapas sequenciais. Inicialmente, todos os registros identificados nas bases de dados foram exportados e submetidos à remoção de duplicatas. Em seguida, procedeu-se à triagem dos títulos e resumos para verificar a adequação aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os estudos potencialmente elegíveis foram selecionados para leitura na íntegra, sendo então avaliados quanto à sua relevância para a temática da revisão.

A triagem dos títulos, resumos e textos completos foi realizada por quatro revisores independentes, de forma a reduzir possíveis vieses na seleção dos estudos. As discordâncias entre os avaliadores foram discutidas até que se alcançasse consenso. Quando necessário, um quinto revisor foi consultado para auxiliar na decisão final sobre a inclusão ou exclusão do estudo.

A categorização dos estudos selecionados compõe a quarta fase. Nesta fase, o objetivo foi sumarizar e documentar as informações extraídas dos artigos como: título do artigo e autores, ano de publicação, tipo de estudo, intervenção e desfechos.

A quinta e a sexta etapas, contaram com a análise e interpretação dos dados dos artigos selecionados, apresentando a síntese do conhecimento.

A estratégia de busca contou com a pesquisa de descritores em português e inglês para ambas as bases de dados (Quadro 1) e foi realizada em 10 de abril de 2025.

Quadro 1. Apresentação das estratégias de busca adotadas no PubMed/Medline e BVS, e número de artigos encontrados.

BASE DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
PubMed (n= 0 artigos)	("Higiene Bucal" OR "Saúde Bucal" OR "Placa Dentária" OR "Equipe Hospitalar de Odontologia") AND ("Qualidade de Vida" OR "Tempo de Internação" OR "Pneumonia Associada à Assistência à Saúde" OR "Recuperação de Função Fisiológica") AND ("Hospitalização" OR "Internação" OR "Pacientes Internados" OR "Cuidados Intensivos")
PubMed (n= 60 artigos)	("Oral Hygiene" OR "Oral Health" OR "Dental Plaque" OR "Dental Staff, Hospital") AND ("Quality of Life" OR "Length of Stay" OR "Healthcare-Associated Pneumonia" OR "Recovery of Function") AND ("Hospitalization" OR "Commitment" OR "Inpatients" OR "Critical Care")
BVS (n=76 coleções completa)	("Higiene Bucal" OR "Saúde Bucal" OR "Placa Dentária" OR "Equipe Hospitalar de Odontologia") AND ("Qualidade de Vida" OR "Tempo de Internação" OR "Pneumonia Associada à Assistência à Saúde" OR "Recuperação de Função Fisiológica") AND ("Hospitalização" OR "Internação" OR "Pacientes Internados" OR "Cuidados Intensivos")
BVS (n=116 coleção completa)	("Oral Hygiene" OR "Oral Health" OR "Dental Plaque" OR "Dental Staff, Hospital") AND ("Quality of Life" OR "Length of Stay" OR "Healthcare-Associated Pneumonia" OR "Recovery of Function") AND ("Hospitalization" OR "Commitment" OR "Inpatients" OR "Critical Care")

Fonte: Autores, 2025.

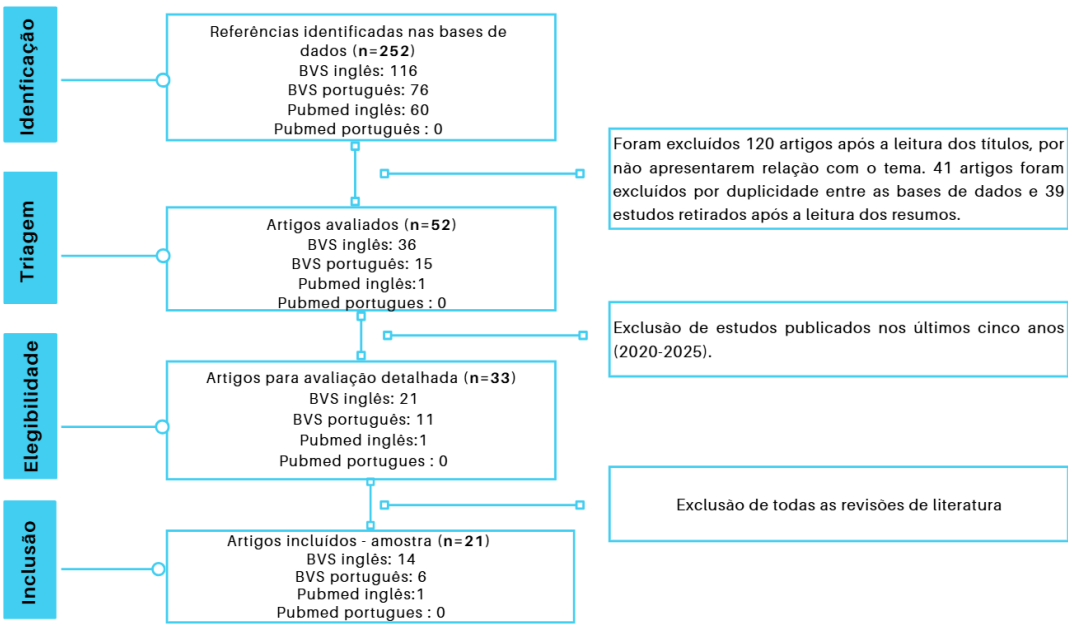
RESULTADOS

Foram identificados, inicialmente, 252 artigos. Após a leitura dos títulos, 120 artigos foram excluídos, por não apresentarem relação com o tema. Além destes, 41 artigos eram duplicados entre as bases de dados. Trinta e nove artigos foram excluídos após a leitura dos resumos. Sendo

assim, obteve-se um número final de 52 artigos.

Em função do volume de artigos incluídos, optou-se pela exclusão de todas as revisões de literatura e inclusão, apenas, de estudos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025). Sendo assim, 21 artigos foram incluídos e analisados, pois atendiam aos critérios de inclusão do estudo (Figura 1).

Figura 1. Processo de revisão integrativa realizado pelos autores, 2025.



Fonte: Autores, 2025.

Os estudos selecionados estão número, os estudos selecionados foram apresentados no Quadro 2. Em função do agrupados por temas para facilitar a discussão.

Quadro 2. Relação dos artigos incluídos (n=21) no estudo, agrupados por temas.

(continua)

Saúde de pacientes hospitalizados relacionados com problemas orais				
Estudo	Tipo de estudo	População	Intervenção	Desfechos
Velhonoja, <i>et al.</i> (2025) ⁸ .	Estudo de coorte.	94 pacientes adultos com infecções orofaciais e cervicais graves que necessitaram de tratamento hospitalar	Análise de dados clínicos e laboratoriais coletados a partir de questionários e prontuários	Idade, doenças subjacentes e edema de faringe ou laringe são riscos no tratamento em UTI. O estudo reforça o papel preventivo da higiene dental e o acompanhamento pós-intervenções.
Shiraisi, <i>et al.</i> (2021) ³ .	Estudo de coorte retrospectivo.	Pacientes pós-reabilitação aguda que apresentaram problemas orais na admissão.	Avaliação feita pelo <i>Revised Oral Assessment Guide</i> (ROAG). A variação da pontuação entre admissão e alta definiu os desfechos, dos quais valores abaixo da mediana indicaram melhora das condições orais.	Regressão multivariada verificou associação da melhora oral com os desfechos considerando $p < 0,05$ estatisticamente significativos.
Saúde Bucal relacionada a pacientes idosos				
Shyu, <i>et al.</i> (2024) ¹⁰ .	Estudo transversal analítico.	1.141 idosos (≥ 65 anos) internados por doenças agudas em Taiwan.	Avaliação da saúde bucal (normal, comprometimento moderado ou grave).	A saúde bucal gravemente comprometida foi associada a maior mortalidade hospitalar. Também houve piora em vários indicadores geriátricos.
Viñas, <i>et al.</i> (2023) ⁹ .	Estudo de coorte prospectivo.	Pacientes com 70 anos ou mais com disfagia orofaríngea internados consecutivamente em um hospital geral.	Teste de Deglutição por Volume e Viscosidade e o estado nutricional, pela versão abreviada da Mini Avaliação Nutricional, foram considerados. A saúde bucal e as doenças periodontais foram examinadas por dentistas. Avaliaram funcionalidade, fragilidade, sarcopenia, comorbidades, desidratação, qualidade de vida e mortalidade.	Pacientes idosos hospitalizados com disfagia orofaríngea apresentam dificuldade para engolir, fragilidade, desnutrição, desidratação, baixa capacidade funcional, e alto risco de infecções respiratórias.
Zhu, <i>et al.</i> (2022) ¹² .	Estudo de coorte.	307 pacientes idosos internados na seção sul do Hospital Renji.	Aplicou-se questionário nutricional para avaliar o estado nutricional e a versão chinesa do índice geriátrico de saúde bucal para determinar a qualidade de vida oral.	A autoeficácia e a qualidade de vida em saúde bucal de idosos internados estavam em um nível moderado.

Barboza-Solis, <i>et al.</i> (2021) ¹³ .	Estudo descritivo, transversal e observacional.	Idosos do Centro de Dia Pilar Gamboa em Desamparados.	Questionário de saúde foi aplicado por entrevistadores treinados para avaliar a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde Bucal (QVRSB)	Indivíduos com mais de 80 anos, sobretudo mulheres, escolarizados, com maior renda, sem edentulismo, baixa xerostomia, sem doenças, não medicados, não fumantes, ativos fisicamente e com consumo moderado de açúcares apresentam melhor QVRSB que seus pares.
Marconcini, <i>et al.</i> (2021) ¹¹ .	Estudo qualitativo.	Sete pacientes, cinco acompanhantes e 14 técnicos de enfermagem do HU Regional de Ponta Grossa (PR, Brasil).	Entrevista sobre à higiene bucal na internação; relação com saúde geral e sugestões de melhoria.	Entrevistados destacam a importância da higiene bucal na internação e os impactos negativos de sua deficiência no bem-estar e qualidade de vida.
Saúde Bucal relacionada a pacientes em ala cirúrgica				
Tamagawa, <i>et al.</i> (2023) ⁴ .	Estudo de coorte.	90 pacientes com câncer de esôfago submetidos à cirurgia curativa, rastreados com o Oral Health Assessment Tool (OHAT) entre 2008 e 2021.	Avaliação do estado de saúde bucal utilizando o escore OHAT pré-operatório.	Pacientes com escores mais altos no OHAT, apresentaram significativamente menor taxa de sobrevida. Pneumonia pós-operatória, tempo de internação hospitalar pós-operatória, fatores de risco para os desfechos de sobrevida.
Lima, <i>et al.</i> (2021) ¹⁴ .	Estudo de prevalência.	1.475 pacientes internados na clínica cirúrgica do Hospital Universitário da UFMA, em 2017.	Avaliação clínica da saúde bucal por cirurgiões-dentistas, com registro de alterações orais e condições de higiene bucal.	Lesões bucais prevalentes (cálculo/biofilme, raiz residual, mobilidade dentária, cárie). Importância da presença de cirurgião-dentista na equipe multiprofissional.
Giuliano, <i>et al.</i> (2021) ¹ .	Ensaio clínico randomizado.	Pacientes adultos internados em unidades médicas e cirúrgicas de um hospital não submetidos à ventilação mecânica.	Unidades de intervenção receberam cuidados orais aprimorados e unidades de controle, cuidados habituais, para prevenir HAP-NV em UTI.	Redução significativa de 85% na taxa de incidência de NV-HAP, nas unidades de intervenção.
Saúde Bucal de pacientes em tratamento de Acidente Vascular Cerebral (AVC)				
Moldvai, <i>et al.</i> (2022) ¹⁵ .	Estudo transversal.	Estudo organizado no Instituto Nacional de Reabilitação Médica na Hungria, com 410 pacientes pós-AVC.	Foram avaliados histórico médico, dados sociodemográficos, comportamentos de saúde bucal e CPOD.	Fatores socioeconômicos, baixa escolaridade, desemprego, risco de AVC e disfunções residuais associam-se à saúde bucal precária.
Saúde Bucal de pacientes com COVID-19				
Duailibe, <i>et al.</i> (2025) ⁵ .	Estudo Transversal Analítico.	Pacientes internados em UTIs e enfermarias de hospitais públicos em São Luís, Maranhão, diagnosticados com ou sem COVID-19.	Avaliação da condição bucal com exames clínicos e questionários sobre saúde bucal e qualidade de vida.	53% dos pacientes com COVID-19 apresentaram saúde bucal moderada e 9% saúde bucal ruim.

Macherla, <i>et al.</i> (2024) ¹⁶ .	Estudo de caso - controle.	163 pacientes positivos para COVID-19.	O estudo observou a presença de periodontite e sua associação com a gravidade da COVID-19, mortalidade, tempo de internação, e natureza dos sintomas.	A periodontite aumenta em 3,7 vezes a gravidade da COVID-19, eleva o risco de mortalidade e pode reduzir o tempo de internação. Sintomas frequentes incluem tontura, coriza e cefaleia.
Saúde Bucal de pacientes psiquiátricos				
Yang, <i>et al.</i> (2021) ¹⁷ .	Estudo de coorte.	425 pacientes internados com mais de 50 anos de idade e diagnóstico de esquizofrenia, de dois hospitais psiquiátricos (idade média de 58,49 ± 5,72 anos).	Dois dentistas independentes examinaram cáries, dentes ausentes e obturações.	A saúde bucal de pacientes idosos com esquizofrenia é precária, o que pode estar relacionado ao nível cognitivo dos pacientes e afetar sua qualidade de vida. É necessário dar ênfase aos cuidados bucais de pacientes com esquizofrenia, e aumentar o investimento em seu tratamento odontológico especializado.
Haresaku, <i>et al.</i> (2020) ¹⁸ .	Estudo de coorte.	165 pacientes psiquiátricos internados em hospitais psiquiátricos no Japão. O Índice Geral de Avaliação da Saúde Oral (GOHAI).	O Índice Geral de Avaliação da Saúde Oral (GOHAI) e a Ferramenta de Avaliação da Alimentação (EAT-10) foram incluídos no questionário. Uma pontuação ≥ 3 no EAT-10 foi definida como suspeita de disfagia. Exames orais e medições de diadococinesia oral (ODK) para a avaliação da função motora da língua-lábio foram conduzidos.	Em pacientes psiquiátricos hospitalizados, a saúde bucal comprometida nos idosos foi mais pronunciada em comparação com a dos adultos em geral. A perda dentária e a função de deglutição foram associadas à qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB).
Saúde Bucal de pacientes em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)				
Souza, <i>et al.</i> (2023) ¹⁹ .	Estudo transversal analítico.	Pacientes internados na UTI de um hospital público.	Avaliação clínica das manifestações bucais em pacientes internados na UTI e análise do conhecimento dos profissionais sobre higiene bucal.	Manifestações bucais mais comuns: saburra lingual, biofilme dentário, candidíase, queilite angular, língua despilada, ressecamento labial. Problemas associados à má higiene bucal: risco aumentado de pneumonia e infecções. Conhecimento dos profissionais: insuficiente para reconhecer alterações orais importantes.

Diamantino, <i>et al.</i> (2020) ²⁰ .	Estudo de coorte.	Setenta e três pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Geral Roberto Santos.	Exame bucal realizado com espátula de madeira e gaze estéril sob a iluminação de luz natural e seus dados foram coletados e analisados.	As lesões orais mais comuns foram saburra lingual (41%) e ulcerações na mucosa oral provocadas por trauma ou ressecamento (19,1%).
Pains, <i>et al.</i> (2024) ⁶ .	Estudo de Coorte.	Pacientes ≥ 18 anos, em ventilação mecânica > 48 horas Internados entre janeiro de 2016 e março de 2018.	Higiene bucal com clorexidina vs. solução salina, realizada com a participação de cirurgião-dentista.	Não houve diferença significativa entre os grupos dos desfechos analisados.
Saúde Bucal de pacientes em internação de curto prazo				
Rocha, <i>et al.</i> (2023) ²² .	Estudo de coorte retrospectivo.	83 mulheres grávidas e internadas entre setembro de 2019 e 2020 e que continuaram o acompanhamento obstétrico.	Avaliação do conhecimento e situação de saúde bucal em gestantes.	Gestantes internadas na gravidez têm maior risco de parto pré-termo e baixo peso ao nascer, reforçando a importância do pré-natal adequado.
Baker, <i>et al.</i> (2023) ² .	Estudo Transversal Analítico.	Beneficiários do Medicaid hospitalizados por ≥2 dias em 2019 (n = 1.012.025).	Consulta odontológica preventiva no último ano. Terapia periodontal (SRP) nos últimos 6 meses.	Redução do risco de pneumonia hospitalar não ventilada (NVHAP).
Costa, <i>et al.</i> (2020) ²¹ .	Estudo transversal analítico.	248 pacientes internados (≥18 anos), por ≥ 5 dias nas enfermarias do Hospital Regional do Agreste (Caruaru-PE).	Aplicação de questionário e exame bucal (índices CPO-D, IPC e lesões de mucosa).	CPO-D médio: 13,86 (predomínio de dentes perdidos). 77,4% com cálculo dentário. Higiene bucal deficiente e pouca escovação durante a internação.

Fonte: Autores, 2025.

DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão integrativa abrangeram distintas abordagens relacionadas à atenção à saúde bucal no contexto hospitalar. Considerando a heterogeneidade das informações e das experiências relatadas, a análise e a discussão dos achados foram organizadas tematicamente, de modo a preservar a coerência e aprofundar a compreensão de cada eixo abordado.

Saúde de pacientes hospitalizados relacionados com problemas orais

A saúde bucal de pacientes hospitalizados tem recebido destaque, não apenas por influenciar a qualidade de vida, mas também pelo impacto na evolução clínica. Nesse cenário, a literatura reforça a importância de estratégias de autocuidado e educação em saúde, fundamentais para prevenir complicações e humanizar a assistência.

Nesse contexto, Shiraisi *et al.*⁴ destacam a relevância do conhecimento e da percepção dos pacientes sobre sua saúde bucal. O estudo demonstra que intervenções educativas são eficazes na promoção do autocuidado, aumentando a frequência da escovação e do uso do fio dental, além de melhorar a autoavaliação da saúde bucal, de “regular” para “boa”. Esses resultados ganham importância no ambiente hospitalar, onde muitos pacientes dependem de cuidadores para atividades básicas de higiene. Assim, a educação em saúde bucal favorece desfechos clínicos e fortalece a autonomia e autoestima do paciente, ressaltando seu papel ativo no cuidado.

Além disso, Velhonoja *et al.*⁹ ressaltam que a negligência da saúde bucal em hospitais pode gerar infecções odontogênicas graves, evoluindo para complicações sistêmicas, como pneumonia aspirativa e sepse. Tal cenário é crítico em pacientes com mobilidade reduzida e disfagia, como os em reabilitação pós-AVC,

mais vulneráveis a essas complicações. Desse modo, a saúde bucal transcende o conforto e a estética, tornando-se componente essencial da segurança e da qualidade da assistência hospitalar.

Saúde Bucal relacionada a pacientes idosos

A literatura revisada indica que integrar a saúde bucal à avaliação geriátrica ampla é essencial para qualificar o cuidado ao idoso, sobretudo em hospitais. Os estudos apontam que o cirurgião-dentista deve atuar de forma proativa e colaborativa, priorizando prevenção e promoção da saúde, reduzindo riscos clínicos e melhorando a qualidade de vida.

O estudo de Viñas *et al.*¹⁰ demonstrou a viabilidade de exames bucais em idosos hospitalizados, associando-os a indicadores prognósticos como o Índice Prognóstico Multidimensional, ainda que sem vínculo direto com mortalidade a curto prazo. Esses achados reforçam a relevância da avaliação bucal no cuidado clínico.

Do mesmo modo, Shyu *et al.*¹¹ mostraram que edentulismo, baixa autoestima alimentar e baixa escolaridade impactam negativamente o estado nutricional de idosos. Esses fatores interligam-se e revelam a necessidade de intervenções interdisciplinares, que abranjam aspectos clínicos e psicossociais do envelhecimento. Marconcini *et al.*¹² mostraram que pacientes, acompanhantes e profissionais percebem efeitos negativos da higiene bucal deficiente no bem-estar de idosos hospitalizados, evidenciando a necessidade de ampliar a atuação odontológica.

Ademais, Zhu *et al.*¹³ identificaram que idosos com disfagia e más condições bucais têm maior risco de desnutrição, sarcopenia e infecções, podendo evoluir para complicações respiratórias. Tais evidências sustentam protocolos multidisciplinares com foco preventivo, sobretudo em hospitais. Além disso, Barboza-Solis *et al.*¹⁴ relacionaram boa saúde bucal em ambulatório à melhor qualidade de vida, sugerindo que cuidados prévios favorecem desfechos clínicos positivos.

Os achados convergem ao reconhecer a saúde bucal como parte essencial da atenção ao idoso hospitalizado, com potencial de melhorar prognósticos clínicos, reduzir infecções e favorecer a recuperação funcional e nutricional.

Saúde Bucal relacionada a pacientes em ala cirúrgica

No ambiente hospitalar, Lima *et al.*¹⁵ encontraram alta prevalência de cálculo dentário, perdas dentárias e cárie entre pacientes de clínica cirúrgica, revelando falhas nas práticas preventivas e ausência de protocolos odontológicos. Giuliano *et al.*² demonstraram que medidas simples de higiene bucal aplicadas por enfermagem reduzem a pneumonia hospitalar em pacientes fora da ventilação mecânica, mostrando o efeito preventivo na recuperação clínica.

Esses achados destacam a saúde bucal como essencial no cuidado hospitalar, influenciando complicações, tempo de internação e desfechos clínicos, reforçando a importância de protocolos institucionais que integrem a odontologia à equipe multiprofissional.

Saúde Bucal de pacientes em tratamento de Acidente Vascular Cerebral (AVC)

A literatura evidencia a relação entre saúde bucal e condições sistêmicas em pacientes com AVC. Moldvai *et al.*¹⁶ apontam que idade avançada, baixo nível educacional e menor funcionalidade estão ligados à pior condição oral, mostrando que a melhora da condição contribui para recuperação da disfagia e maior desempenho nas atividades da vida diária. Assim, o estudo ressalta que a atenção odontológica deve integrar o plano de reabilitação, já que uma cavidade oral saudável favorece alimentação, comunicação e autonomia funcional.

Saúde Bucal de pacientes com COVID-19

Para além do contexto neurológico, a saúde bucal de pacientes hospitalizados por outras condições clínicas graves, como a COVID-19, também tem demonstrado impacto direto na qualidade de vida. O estudo de Duailibe *et al.*⁴ evidenciou que a infecção pelo SARS-CoV-2 está associada a um declínio significativo nas condições orais, com ocorrência frequente de hipossalivação, saburra lingual e piora na higiene bucal geral.

Complementando esses achados, Macherla *et al.*¹⁷ observaram que todos os pacientes acometidos pela COVID-19 apresentaram algum grau de inflamação gengival e comprometimento da higiene bucal.

Esses estudos reforçam a necessidade de atenção integral à saúde bucal em pacientes hospitalizados com COVID-19, tanto por seu impacto direto na qualidade de vida quanto pelo potencial de influenciar negativamente o curso clínico da doença.

Saúde Bucal de pacientes psiquiátricos

O estudo de Yang *et al.*¹⁸ demonstrou que a higiene bucal inadequada em idosos hospitalizados com esquizofrenia pode agravar o comprometimento cognitivo e aumentar significativamente o risco de pneumonia aspirativa, contribuindo para uma elevada incidência de infecções hospitalares. Esses achados revelam como a saúde bucal está intimamente relacionada à estabilidade clínica e à prevenção de complicações em pacientes com transtornos psiquiátricos graves.

Nesse mesmo contexto, é importante destacar que pacientes internados por longos períodos frequentemente desenvolvem ou apresentam déficits cognitivos que comprometem sua capacidade de realizar a automanutenção da saúde bucal. Essa limitação cognitiva, aliada ao desafio ético de equilibrar o respeito à autonomia do paciente com a necessidade de oferecer cuidados diários adequados, torna mais difícil a implementação de práticas eficazes de higiene oral. Tal cenário agrava ainda mais o manejo clínico em uma população já caracterizada por alta vulnerabilidade¹⁸.

Complementando essas evidências, o estudo de Haresaku *et al.*¹⁹ identificou uma associação significativa entre a qualidade de vida relacionada à saúde bucal (QVRSB) e fatores como idade, condição oral e função bucal em pacientes psiquiátricos hospitalizados. Os resultados mostraram que esses indivíduos apresentavam condições bucais consideravelmente piores em comparação com a população geral japonesa, o que reforça a urgência de estratégias específicas e contínuas de cuidado bucal para essa população negligenciada.

Saúde Bucal de pacientes em Unidade de Tratamento Intensivo (UTI)

O estudo de Souza *et al.*²⁰ mostrou que grande parte dos pacientes internados nas UTI apresentava higiene bucal inadequada, o que, associado ao tempo prolongado de internação, favorece o acúmulo de placa bacteriana e saburra lingual, transformando a cavidade oral

em reservatório microbiano. A aspiração dessas secreções contaminadas é um dos principais fatores de risco para infecções pulmonares em pacientes críticos. Nesse contexto, a adoção de protocolos sistematizados de higiene bucal é essencial, já que, na maioria dos casos, os próprios pacientes não conseguem realizar a limpeza oral de forma autônoma.

De forma semelhante, Diamantino *et al.*²¹ identificaram candidíase pseudomembranosa apenas em pacientes com mais de 10 dias de internação na UTI, reforçando a relação entre longos períodos de hospitalização e infecções oportunistas. Também se destacam as frequentes úlceras traumáticas em pacientes intubados, associadas ao uso prolongado de ventilação mecânica e à redução do fluxo salivar, que agrava as condições da mucosa oral. Cuidados bucais intensivos em UTIs diminuem focos infecciosos, reforçando a relevância do dentista na equipe clínica⁷.

Essas evidências reforçam a necessidade de integrar o cuidado odontológico às rotinas das UTIs, como forma de reduzir riscos infecciosos, melhorar o conforto dos pacientes e favorecer melhores desfechos clínicos.

Saúde Bucal de pacientes em internação de curto prazo

A literatura tem destacado o papel do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional, com atuação além do tratamento curativo, incluindo promoção da saúde e prevenção de infecções. Estudos indicam que cuidados odontológicos adequados em pacientes hospitalizados reduzem complicações sistêmicas, reforçando a importância da atuação integrada.

O acesso prévio a serviços odontológicos está relacionado à menor incidência de pneumonia hospitalar não ventilatória, reduzindo a carga microbiana oral³. Apesar disso, os desafios persistem. Costa *et al.*²² relataram condições bucais precárias em pacientes do Hospital Regional do Agreste (PE), com alta perda dentária e acúmulo de cálculo, destacando a necessidade de ações preventivas estruturadas. Rocha *et al.*²³, ao estudar gestantes, não encontraram relação direta entre condições bucais e desfechos gestacionais, mas reforçaram a importância do acompanhamento odontológico no pré-natal.

Em síntese, os estudos evidenciam a eficácia da prevenção odontológica na redução de infecções respiratórias, o reconhecimento do cirurgião-dentista na equipe e a conscientização

dos profissionais sobre higiene bucal hospitalar³. Contudo, ainda há precariedade nas condições bucais, subvalorização da odontologia hospitalar e falta de protocolos uniformizados^{12, 22, 23}.

CONCLUSÃO

Os resultados desta revisão indicam que a higiene bucal contribui positivamente para a qualidade de vida e para a recuperação de pacientes hospitalizados. Os principais benefícios observados incluem a redução de infecções, a melhora das condições funcionais e nutricionais e o favorecimento de desfechos clínicos mais satisfatórios. Assim, a questão norteadora foi respondida de forma afirmativa, reforçando a necessidade de integrar o cuidado odontológico às práticas assistenciais no ambiente hospitalar.

DESCRIÇÃO DAS CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Fernanda Piana Santos Lima de Oliveira: Conceituação, Metodologia, Validação, Análise Formal, Redação Revisão e Edição, Visualização, Supervisão, Administração do Projeto. **Maria Clara Silva dos Santos, Daiane Ferreira Mendes, Lara Pereira Silva, Maria Clara Souza Silva:** Análise Formal, Investigação, Redação - Preparação do Rascunho Original.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSES

“Nenhum conflito de interesse a declarar”

ORCID

Maria Clara Silva dos Santos: <https://orcid.org/0009-0002-5758-4011>

Daiane Ferreira Mendes: <https://orcid.org/0009-0009-1258-510X>

Lara Pereira Silva: <https://orcid.org/0009-0000-3307-2252>

Maria Clara Souza Silva: <https://orcid.org/0009-0007-8809-664X>

Fernanda Piana Santos Lima de Oliveira: <https://orcid.org/0000-0002-8826-6852>

REFERÊNCIAS

1. Terezakis E, Needleman I, Kumar N, Moles D, Agudo E. The impact of hospitalization on oral health: a systematic review. *J Clin Periodontol*. 2011;38(7):628-36.
2. Giuliano KK, Penoyer D, Middleton A, Baker D. Original research: Oral care as prevention for nonventilator hospital-acquired pneumonia: A four-unit cluster randomized study. *Am J Nurs*. 2021;121(6):24-33.
3. Baker D, Giuliano KK, Thakkar-Samtani M, Scannapieco FA, Glick M, Restrepo MI, et al. The association between accessing dental services and nonventilator hospital-acquired pneumonia among 2019 Medicaid beneficiaries. *Infect Control Hosp Epidemiol*. 2023;44(6):959-61.
4. Shiraisi A, Yoshimura Y, Wakabayashi H, Nagano F, Bise T, Shimazu S. Improvement in oral health enhances the recovery of activities of daily living and dysphagia after stroke. *J Stroke Cerebrovasc Dis*. 2021;30(9):105961.
5. Tamagawa H, Tamagawa A, Aoyama T, Hashimoto I, Maezawa Y, Hara K, et al. Influence of the oral health assessment tool score on survival of patients with esophageal cancer. In vivo (Athens, Greece). 2023;37(5):2253-9.
6. Duailibe LRF, Rodrigues LN, Arruda AB, Sabino-Silva R, Ferreira RAM, Tavares RRJ, et al. Oral condition of patients hospitalized for Covid-19 and its impact on quality of life. *Braz Oral Res*. 2025;39:e009
7. Pains MB, Vieira IV, Figueiredo ARC, Diniz SCB, Figueiredo PTS. Removal of chlorhexidine for ventilator-associated pneumonia prevention with a dentist composing the intensive care unit team. *J Multidiscip Healthc*. 2024;17:5299-5308.
8. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gest Soc*. 2011;5(11):121-36.
9. Velhonoja J, Lääveri M, Soukka T, Haatainen S, Al-Neshawy N, Kinnunen I, et al. Risk factors and preventive measures for severe orofacial and neck infections: a three-year observational study. *BMC Oral Health*. 2025;25(1):136.
10. Viñas P, Martín-Martínez A, Cera SR, Riera SA, Escobar R, Pere COO. Characteristics and therapeutic needs of older patients with oropharyngeal dysphagia admitted to a general hospital. *J Nutr Health Aging*. 2023;27(11):996-1004.
11. Shyu SW, Lin CF, Yang SH, Chu WM, Hsu CY, Lin SY, et al. Association of oral health with geriatric syndromes and clinical outcomes in hospitalized older adults. *J Nutr Health Aging*. 2024;28(11):100385.

12. Marconcini AL, Lamoglia R, Martins AS, Silva Junior MF, Fadel CB. Saúde bucal de idosos internados na perspectiva de pacientes, acompanhantes e profissionais. *Arq Odontol*. 2021;57\:\e20.
13. Zhu Z, Xu J, Lin Y, Chai K, Zhou Y, Jia R, et al. Correlation between nutritional status and oral health quality of life, self-efficacy of older inpatients and the influencing factors. *BMC Geriatr*. 2022;22(1):280.
14. Barboza-Solis C, Araya JM, Stradi GS, Barahona CJ, García AK, Carranza CC. Determinantes de la calidad de vida relacionada con la salud oral en adultos mayores de un centro diurno costarricense: Resultados de un estudio piloto. *Odvotos Int J Dent Sc*. 2021;23:126-39.
15. Lima KM, Calado KAA, Menezes CFS, Lopes FF. Análise da casuística da condição bucal de pacientes da clínica cirúrgica de um hospital universitário. *CES Odontol*. 2021;34:4-13.
16. Moldvai J, Orsós M, Herczeg E, Uhrin E, Kivovics MN. Estado de saúde bucal e seus fatores associados entre pacientes internados após acidente vascular cerebral: estudo transversal na Hungria. *BMC Oral Health*. 2022;22:234.
17. Marchela S, Chopra A, Ramanarayanan V, Das RS, Garg R. A periodontite pode afetar a gravidade, os sintomas, a internação hospitalar e a mortalidade da COVID-19? Um estudo de caso-controle. *Front Public Health*. 2024;12:1421380.
18. Yang M, Li Q, Deng C, Yao G, Bai X, Tan X, et al. Prevalence and clinical correlation of decayed, missing, and filled teeth in elderly inpatients with schizophrenia. *Front Psychiatry*. 2021;12:728971.
19. Haresaku S, Nakashima F, Hara Y, Kuroki M, Aoki H, Kubota K, et al. Associations of oral health-related quality of life with age, oral status, and oral function among psychiatric inpatients in Japan: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*. 2020;20(1):361.
20. Souza SL, Costa SM, Prado FPO. Manifestações bucais em pacientes internados na UTI de um hospital público / Oral manifestations in patients admitted to the ICU of a Public Hospital. *Rev Cienc Med Biol*. 2023;22(1):68-75.
21. Diamantino LG, Monteiro BG, Dantas JBL, Reis SRA, Medrado ARA. A retrospective study on the oral health of patients in the intensive care unit / Um estudo retrospectivo sobre a condição bucal de pacientes em unidade de terapia intensiva. *Rev Cienc Med Biol*. 2020;19(2):287-91.
22. Costa MR, Tôrres NS, Ferreira AN, Lima JK, Lorena Sobrinho JE, Leite AF. Avaliação da condição de saúde bucal de pacientes internados nas enfermarias do Hospital Regional do Agreste, Caruaru-PE. *Mundo Saude*. 2020; 44:642-52.
23. Rocha MC, Costa VPP, Wendt FP, Maroneze MC, Romano AR. Relação entre a condição bucal de gestantes internadas e desfechos adversos na gestação. *Rev Fac Odontol UPF*. 2023;28(1):104-14.

Importance of Oral Hygiene in the Quality of Life and Recovery of Hospitalized Patients: An Integrative Literature Review

Aim: oral health is essential for overall well-being, particularly in hospitalized patients with compromised systemic conditions. Poor oral hygiene is associated with the worsening of clinical conditions, such as hospital-acquired pneumonia, and negatively impacts recovery and quality of life.

Objective: To conduct an integrative literature review on the oral health of hospitalized patients, focusing on the identification of care practices, clinical conditions, associated factors, and intervention strategies.

Methodology: an integrative literature review was conducted following six steps, from defining the research question to the analysis and synthesis of data from articles selected according to rigorous inclusion and exclusion criteria.

Results: the search carried out in Portuguese and English initially identified 252 articles, of which 120 were excluded for not being related to the topic, 41 were duplicates, and 39 were discarded after abstract screening, leaving 52 articles. To focus on recent studies, literature reviews were excluded, and only articles published between 2020 and 2025 were selected. Thus, 24 studies met the criteria and were included in the final analysis.

Conclusion: oral hygiene is essential for the quality of life and recovery of hospitalized patients, as it helps prevent systemic infections commonly found in elderly, surgical, and ICU patients. The promotion of self-care strengthens autonomy, self-esteem, and functional capacity during hospitalization. The integration of dentists into multidisciplinary teams and the implementation of oral hygiene protocols are fundamental to reducing complications and improving clinical outcomes. Therefore, attention to oral health must be a priority in hospital care, ensuring comprehensive and humanized treatment.

Uniterms: oral hygiene; quality of life; inpatients.