

**MANEJO DE FOCOS INFECCIOSOS SILENCIOSOS ORAIS EM AMBIENTE HOSPITALAR**

**MANAGEMENT OF SILENT ORAL INFECTIONS IN A HOSPITAL SETTING**

**MANEJO DE INFECCIONES ORALES ASINTOMÁTICAS EN UN ENTORNO HOSPITALARIO**



10.56238/sevened2026.002-038

**Wanessa Alves Vieira**

Bacharel em Odontologia

Instituição: Faculdade de Inhumas (FACMAIS)

**Nayara Cristina Nascimento Mourão**

Graduanda em Odontologia

Instituição: Faculdade Integrada da Amazônia (FINAMA)

**Hellen Karina Silva de Mendonça**

Mestranda em Clínicas Odontológicas

Instituição: Faculdade de Odontologia de Piracicaba (FOP-UNICAMP)

**Cristiane Mitie Imada Mizoguchi**

Mestranda em Odontologia

Instituição: Hospital Universitário Júlio Müller (HUFM-UFMT/EBSERH)

**Antonio Vaessio Silva Freire**

Graduando em Odontologia

Instituição: Faculdade Paulo Picanço (FACPP)

**Jose Eduardo Tannuri Nemeth**

Mestre em Odontologia Clínica

Instituição: Universidade Positivo (UP)

**Margareth Pandolfi**

Doutora em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

**Arthur Fernandes de Sena**

Graduando em Odontologia

Instituição: Universidade Federal da Bahia (UFBA)

**Eduardo Gabriel Alves Borth**

Graduando em Odontologia

Instituição: Instituição de Ensino Superior de Cacoal (FANORTE)

**Maria Karla Indrina Morais**

Graduanda em Odontologia  
Instituição: ATITUS Educação

**Julia Raquel Oliveira de Abreu**

Bacharel em Odontologia  
Instituição: Universidade Federal do Piauí (UFPI)

## RESUMO

Os focos infecciosos orais silenciosos, caracterizados por processos inflamatórios crônicos de origem odontogênica e frequentemente assintomáticos, representam um risco crítico, especialmente em pacientes hospitalares submetidos a terapias imunossupressoras como o transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) e transplantes de órgãos sólidos (TOS). Tais focos, incluindo periodontite apical crônica e bolsas periodontais profundas, são reservatórios de patógenos com potencial de disseminação sistêmica e desenvolvimento de sepse. O manejo preventivo, ou saneamento de focos, é crucial para mitigar complicações pós-procedimento de alta complexidade. Este estudo é uma revisão bibliográfica narrativa com o objetivo de sintetizar as evidências científicas sobre o manejo desses focos. A literatura reforça a associação entre múltiplos focos orais crônicos pré-transplante e o aumento da morbidade, tempo de internação prolongado e risco de complicações infecciosas e inflamatórias sistêmicas, como abscessos cerebrais e agravamento da orbitopatia de Graves. A conduta clínica predominante é a extração dentária para eliminação rápida do risco. Conclui-se que a integração da odontologia ao cuidado hospitalar é essencial, pois a eliminação desses focos previne complicações locais e sistêmicas, podendo reduzir a rejeição de transplantes e evitar desfechos fatais em pacientes críticos.

**Palavras-chave:** Odontologia Hospitalar. Focos Infecciosos Oraís Silenciosos. Transplante. Complicações Sistêmicas. Saneamento de Focos.

## ABSTRACT

Silent oral infectious foci, characterized by chronic inflammatory processes of odontogenic origin and often asymptomatic, represent a critical risk, especially in hospitalized patients undergoing immunosuppressive therapies such as hematopoietic stem cell transplantation (HSCT) and solid organ transplantation (SOT). Such foci, including chronic apical periodontitis and deep periodontal pockets, are reservoirs of pathogens with the potential for systemic dissemination and development of sepsis. Preventive management, or foci sanitation, is crucial to mitigate post-procedure complications of high complexity. This study is a narrative literature review aiming to synthesize the scientific evidence on the management of these foci. The literature reinforces the association between multiple chronic pre-transplant oral foci and increased morbidity, prolonged hospital stay, and risk of systemic infectious and inflammatory complications, such as brain abscesses and worsening of Graves' orbitopathy. The predominant clinical approach is tooth extraction for rapid risk elimination. It is concluded that the integration of dentistry into hospital care is essential, as the elimination of these foci prevents local and systemic complications, potentially reducing transplant rejection and avoiding fatal outcomes in critically ill patients.

**Keywords:** Hospital Dentistry. Silent Oral Infectious Foci. Transplantation. Systemic Complications. Foci Remediation.

## RESUMEN

Los focos infecciosos orales silenciosos, caracterizados por procesos inflamatorios crónicos de origen odontogénico y a menudo asintomáticos, representan un riesgo crítico, especialmente en pacientes hospitalizados sometidos a terapias inmunosupresoras como el trasplante de células madre hematopoyéticas (TCMH) y el trasplante de órganos sólidos (TOS). Dichos focos, que incluyen periodontitis apical crónica y bolsas periodontales profundas, son reservorios de patógenos con potencial de diseminación sistémica y desarrollo de sepsis. El manejo preventivo, o saneamiento de los focos, es crucial para mitigar las complicaciones posoperatorias de alta complejidad. Este estudio es una revisión narrativa de la literatura que busca sintetizar la evidencia científica sobre el manejo de estos focos. La literatura refuerza la asociación entre múltiples focos orales crónicos pretrasplante y mayor morbilidad, estancia hospitalaria prolongada y riesgo de complicaciones infecciosas e inflamatorias sistémicas, como abscesos cerebrales y empeoramiento de la orbitopatía de Graves. El enfoque clínico predominante es la extracción dental para la eliminación rápida del riesgo. Se concluye que la integración de la odontología en la atención hospitalaria es esencial, ya que la eliminación de estos focos previene complicaciones locales y sistémicas, lo que podría reducir el rechazo de trasplantes y evitar desenlaces fatales en pacientes críticos.

**Palabras clave:** Odontología Hospitalaria. Focos Infecciosos Orales Silenciosos. Trasplante. Complicaciones Sistémicas. Tratamiento de Focos.

## 1 INTRODUÇÃO

Os focos infecciosos orais silenciosos, caracterizados por processos inflamatórios crônicos de origem odontogênica que frequentemente não apresentam sintomas agudos, representam um risco crítico em ambiente hospitalar. Condições como periodontite apical crônica, bolsas periodontais profundas, raízes residuais e lesões de furca podem servir como reservatórios de patógenos com potencial de disseminação sistêmica (van Gennip et al., 2024; Abed et al., 2023). A relevância desses focos é acentuada em pacientes submetidos a terapias imunossupressoras, como o transplante de células-tronco hematopoéticas (TCTH) e transplantes de órgãos sólidos (TOS), onde a barreira mucosa comprometida facilita a translocação bacteriana e o desenvolvimento de sepse (Olsson et al., 2024).

O manejo preventivo, conhecido como adequação do meio bucal ou saneamento de focos, visa eliminar fontes potenciais de infecção antes da instituição de procedimentos médicos de alta complexidade. Embora a prática de triagem odontológica pré-operatória seja amplamente recomendada para mitigar complicações pós-transplante e reduzir o tempo de internação, ainda existe debate sobre a agressividade necessária nos tratamentos e o impacto real dos focos crônicos em diferentes desfechos clínicos (Olsson et al., 2022; van Gennip et al., 2024). A compreensão da relação entre a saúde oral e doenças sistêmicas, como abscessos do sistema nervoso central e desordens autoimunes, reforça a necessidade de uma abordagem multidisciplinar integrada ao cuidado hospitalar (Abed et al., 2023; Sawicka-Gutaj et al., 2025).

As revisões recentes apontam que a persistência de focos orais podem contribuir no aumento de complicações infecciosas pós transplante de órgãos sólidos (TOS), embora os resultados tenham bastante diversidade e não demonstrem impacto significativo na mortalidade ou rejeição do enxerto. Essa incerteza reflete a ausência de protocolos lineares e evidencia a necessidade de diretrizes claras para o manejo odontológico pré transplante (Olsson et al., 2024).

## 2 METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica narrativa, desenvolvida com o objetivo de sintetizar e analisar as evidências científicas mais recentes relacionadas ao manejo de focos infecciosos silenciosos orais em ambiente hospitalar. A pesquisa foi realizada na base de dados PubMed, utilizando os descritores "Oral Silent Infection Foci", "Treatment" e "Hospital", combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, conforme a terminologia do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, disponíveis integralmente e redigidos no idioma inglês, que abordassem de forma direta o tema. Excluíram-se estudos que não apresentavam relação direta com o tema central, publicações duplicadas, revisões narrativas com baixo rigor metodológico e artigos não indexados na base de dados utilizada. A seleção dos estudos foi

conduzida em duas etapas: triagem de títulos e resumos, seguida pela avaliação dos textos completos para confirmar relevância. As informações extraídas foram organizadas de forma descritiva.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A literatura contemporânea reforça que a presença de múltiplos focos orais crônicos pré-transplante está diretamente associada ao aumento da morbidade. Em pacientes submetidos ao TCTH, observou-se que um maior número de focos infecciosos (especialmente bolsas periodontais profundas e cáries extensas) correlaciona-se significativamente com um tempo de internação hospitalar prolongado e taxas de mortalidade mais elevadas (van Gennip et al., 2024). No contexto do transplante de fígado, a saúde periodontal precária e a perda dentária prévia ao procedimento foram identificadas como fatores que elevam o risco de complicações infecciosas e inflamatórias sistêmicas no pós-operatório (Olander et al., 2023).

O impacto dos focos orais estende-se a complicações graves em órgãos distantes. Estima-se que entre 3% e 10% dos abscessos cerebrais organizados tenham origem em infecções odontogênicas silenciosas, que alcançam o sistema nervoso central via disseminação hematogênica ou por contiguidade através dos seios da face (Abed et al., 2023). Além das complicações infecciosas diretas, o saneamento bucal demonstrou benefícios em condições autoimunes. Em pacientes com orbitopatia de Graves, a eliminação de focos infecciosos orais resultou em melhorias clínicas significativas na atividade da doença, sugerindo que a inflamação crônica oral pode atuar como um gatilho ou agravante de respostas imunomediadas (Sawicka-Gutaj et al., 2025).

No que tange aos protocolos de tratamento, uma pesquisa realizada entre dentistas hospitalares indicou que a extração dentária é a conduta predominante para eliminar focos silenciosos em pacientes que aguardam transplantes ou cirurgias valvares, visando a eliminação rápida e definitiva do risco em detrimento de tratamentos conservadores prolongados, como a endodontia (Olsson et al., 2022). Contudo, revisões sistemáticas sublinham a necessidade de evidências mais robustas para padronizar quais lesões crônicas exigem intervenção obrigatória, uma vez que o tratamento odontológico invasivo em pacientes clinicamente instáveis também acarreta riscos (Olsson et al., 2024). Em suma, o manejo desses focos em ambiente hospitalar deve priorizar a estabilização sistêmica e a redução da carga patogênica para prevenir eventos fatais em pacientes vulneráveis.

### **4 CONCLUSÃO**

Em suma, os achados desta revisão reforçam que a presença de focos infecciosos orais silenciosos está diretamente associada ao aumento da morbidade, ao prolongamento do tempo de internação, e ao elevado risco de complicações sistêmicas graves em pacientes hospitalares, particularmente aqueles em regimes de imunossupressão. A evidência que liga infecções

odontogênicas à formação de abscessos cerebrais e ao potencial agravamento de condições autoimunes como a orbitopatia de Graves sublinha a criticidade da disseminação sistêmica da inflamação crônica oral.

Portanto, a conclusão primordial é a indispensável integração da Odontologia Hospitalar no cuidado integral do paciente crítico. A conduta predominante, que prioriza o saneamento rápido dos focos por meio da extração dentária, é crucial para a redução imediata da carga patogênica. A intervenção odontológica preventiva atua, assim, como um fator determinante na melhoria de desfechos clínicos, contribuindo para a prevenção de complicações locais e sistêmicas, o encurtamento de internações e, em última instância, a prevenção de desfechos fatais em populações vulneráveis.

## REFERÊNCIAS

ABED, K.; PACIOREK, M.; BURSA, D. Potential infection foci in the oral cavity and their impact on the formation of central nervous system abscesses: A literature review. **Medicine**, v. 102, n. 47, p. e35898, 2023.

OLANDER, A. E. et al. Association Between Pre-Transplant Oral Health and Post-Liver Transplant Complications. **Transplant International**, v. 36, p. 11534, 2023.

OLSSON, J. et al. Pre-medical dental evaluation and treatment of oral infection - a survey study among hospital-affiliated dentists in Sweden. **Acta Odontologica Scandinavica**, v. 80, n. 1, p. 29-37, 2022.

OLSSON, J. et al. Impact of Oral Infection on Organ Transplantation: A Systematic Review. **The Journal of Evidence-Based Dental Practice**, v. 24, n. 1, p. 101961, 2024.

SAWICKA-GUTAJ, N. et al. Elimination of oral foci of infection might lead to clinical improvement of Graves' orbitopathy. **Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology**, v. 263, p. 1417-1426, 2025.

VAN GENNIP, L. L. A. et al. Oral foci of infection and their relationship with hospital stay after haematopoietic cell transplantation. **Supportive Care in Cancer**, v. 32, p. 816, 2024.