ENTRE O CUIDADO E O LÚDICO: SAÚDE BUCAL DE CRIANÇAS HOSPITALIZADAS E ESTRATÉGIAS PARA UMA PRÁTICA ODONTOLÓGICA INTERPROFISSIONAL

BETWEEN CARE AND PLAY: ORAL HEALTH OF HOSPITALIZED CHILDREN AND STRATEGIES FOR INTERPROFESSIONAL DENTAL PRACTICE

ENTRE EL CUIDADO Y LO LÚDICO: SALUD BUCAL DE NIÑOS HOSPITALIZADOS Y ESTRATEGIAS PARA UNA PRÁCTICA ODONTOLÓGICA INTERPROFESIONAL

DOI: 10.54899/dcs.v23i95.7263
Submitted: 8/28/2026
Approved: 9/23/2026
Published on: 9/30/2026

Ruan Alencar de Albuquerque
Graduando em Odontologia
Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Thaissa Jéssica da Costa Alves
Graduanda em Odontologia
Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Nayanne Gomes Araújo
Graduada em Odontologia
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Taisa Freitas da Silva
Graduanda em Odontologia
Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Lilian Nunes Ribeiro
Graduada em Odontologia
Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

Rebeca Luiz de Freitas
Mestra em Odontologia
Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Geisy Maria de Souza Lima
Doutora em Medicina
Instituição: Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)

Luna Beatriz da Silva Cabral
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Maria Goretti de Souza Lima
Doutora em Odontologia
Instituição: Universidade de Pernambuco (UPE)

RESUMO

A saúde bucal constitui parte importante do cuidado integral à criança hospitalizada, considerando que condições clínicas e alterações na rotina durante a internação podem dificultar a manutenção adequada dos cuidados bucais. Este estudo teve como objetivo avaliar clinicamente a saúde bucal de crianças hospitalizadas, além de desenvolver estratégias lúdicas de orientação em saúde bucal. Tratou-se de um estudo observacional, transversal e quantitativo, realizado com 300 crianças e adolescentes internados na enfermaria pediátrica de um hospital de referência em Recife, Pernambuco. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado aplicado aos responsáveis e exame clínico odontológico. Foram também, desenvolvidas ações educativas de caráter lúdico, utilizando cartilhas, fantoches e recursos audiovisuais. Os dados foram submetidos às análises descritiva e bivariada, considerando nível de significância de 5%. Entre os participantes, 50,3% apresentaram alguma doença ou lesão bucal, destacando-se a cárie (36,3%) e a doença periodontal (14,0%). A cárie apresentou associação significativa com escolaridade dos responsáveis (p=0,003), uso de chupeta (p=0,011) e mamadeira (p=0,028), enquanto a doença periodontal esteve associada à presença de deficiência ou problema de saúde (p=0,002) e ao tratamento médico em curso (p=0,045). Os achados demonstraram frequência relevante de alterações bucais e reforçam a importância da assistência odontológica integrada ao cuidado de crianças hospitalizadas.

Palavras-chave: saúde bucal; cárie dentária; criança hospitalizada; odontologia.

ABSTRACT

Oral health is an important component of comprehensive care for hospitalized children, considering that clinical conditions and changes in routine during hospitalization may hinder the maintenance of adequate oral care. This study aimed to clinically assess the oral health of hospitalized children, analyze its association with sociodemographic and clinical factors and oral hygiene practices, and develop playful strategies for oral health education. This observational, cross-sectional, quantitative study included 300 children and adolescents admitted to the pediatric ward of a referral hospital in Recife, Pernambuco, Brazil. Data were collected through a structured questionnaire administered to caregivers and a clinical oral examination. During data collection, playful educational activities were also conducted using educational booklets, puppets, and audiovisual resources. Data were subjected to descriptive and bivariate analyses, adopting a 5% significance level. Overall, 50.3% of participants had at least one oral disease or lesion, with dental caries (36.3%) and periodontal disease (14.0%) being the most frequent conditions. Dental caries was significantly associated with caregivers' educational level (p=0.003), pacifier use (p=0.011), and bottle-feeding (p=0.028), whereas periodontal disease was associated with the presence of a disability or health condition (p=0.002) and ongoing medical treatment (p=0.045). The findings demonstrate a relevant frequency of oral conditions and reinforce the importance of integrating dental care into the comprehensive care of hospitalized children.

Keywords: oral health; dental caries; hospitalized child; dentistry.

RESUMEN

La salud bucal constituye un componente importante de la atención integral de los niños hospitalizados, considerando que las condiciones clínicas y los cambios en la rutina durante la hospitalización pueden dificultar el mantenimiento adecuado de los cuidados orales. Este estudio tuvo como objetivo evaluar clínicamente la salud bucal de niños hospitalizados, analizar su asociación con factores sociodemográficos, clínicos y relacionados con las prácticas de higiene bucal, además de desarrollar estrategias lúdicas de orientación en salud bucal. Se realizó un estudio observacional, transversal y cuantitativo con 300 niños y adolescentes hospitalizados en una unidad pediátrica de un hospital de referencia en Recife, Pernambuco, Brasil. Los datos fueron recolectados mediante un cuestionario estructurado aplicado a los responsables y un examen clínico odontológico. Durante la recolección, también se realizaron actividades educativas de carácter lúdico utilizando cartillas, títeres y recursos audiovisuales. Los datos fueron sometidos a análisis descriptivos y bivariados, adoptando un nivel de significancia del 5%. Entre los participantes, el 50,3% presentó alguna enfermedad o lesión bucal, destacándose la caries dental (36,3%) y la enfermedad periodontal (14,0%). La caries dental presentó asociación significativa con el nivel educativo de los responsables (p=0,003), el uso de chupete (p=0,011) y el uso de biberón (p=0,028), mientras que la enfermedad periodontal se asoció con la presencia de discapacidad o problema de salud (p=0,002) y con el tratamiento médico en curso (p=0,045). Los hallazgos demuestran una frecuencia relevante de alteraciones bucales y refuerzan la importancia de integrar la atención odontológica al cuidado integral de los niños hospitalizados.

Palabras clave: salud bucal; caries dental; niño hospitalizado; odontología.

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal constitui parte integrante da saúde geral e assume particular relevância no contexto da hospitalização infantil, uma vez que alterações na rotina de higiene, na alimentação e a exposição a tratamentos farmacológicos podem repercutir nas condições da cavidade bucal. Entre crianças hospitalizadas, condições como cárie dentária, acúmulo de biofilme dental e alterações gengivais têm sido identificadas, evidenciando a necessidade de atenção à saúde bucal durante o período de internação. Nesse contexto, a hospitalização também pode representar uma oportunidade para identificação de necessidades odontológicas e implementação de medidas de promoção e prevenção em saúde bucal (Capurro *et al.*, 2026a).

Durante a hospitalização, os cuidados com a saúde bucal podem ser afetados pela própria dinâmica da internação, que envolve mudanças na rotina de higiene, alimentação e tratamento da condição sistêmica. Evidências recentes demonstram que esse período pode ser acompanhado por piora das práticas de higiene bucal e de parâmetros clínicos bucais. Em estudo prospectivo realizado na enfermaria pediátrica do hospital IMIP (Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira), com 300 crianças e adolescentes hospitalizados, observou-se redução da frequência dos cuidados de higiene durante a internação, acompanhada por aumento significativo do acúmulo de biofilme dental e da inflamação gengival entre a admissão e a alta

hospitalar. Esses achados reforçam a necessidade de incorporar a atenção à saúde bucal à rotina assistencial durante a permanência da criança no ambiente hospitalar (Capurro *et al.*, 2026b).

A identificação e o manejo das alterações bucais no ambiente hospitalar demandam a integração do cuidado odontológico à assistência prestada ao paciente. Nesse contexto, o cirurgião-dentista pode contribuir para a avaliação das condições da cavidade bucal, identificação das necessidades de tratamento e orientação das práticas de higiene, atuando em conjunto com os demais profissionais responsáveis pelo cuidado. Apesar dessa relevância, a presença desse profissional ainda é limitada em parte dos serviços hospitalares brasileiros. Em estudo realizado em hospitais do Rio Grande do Sul, apenas 18,3% das instituições participantes relataram contar com cirurgião-dentista em sua equipe, evidenciando uma lacuna na incorporação da assistência odontológica ao ambiente hospitalar. Esse cenário reforça a necessidade de ampliar a integração da Odontologia à assistência hospitalar, favorecendo uma abordagem mais abrangente das necessidades de saúde dos pacientes internados (Machado *et al.*, 2024).

Além da assistência clínica, a educação em saúde constitui uma importante estratégia para estimular o desenvolvimento de práticas de autocuidado desde a infância. Nesse contexto, abordagens lúdicas podem tornar as orientações sobre saúde bucal mais atrativas e adequadas ao universo infantil, favorecendo a participação da criança no processo educativo. Estratégias baseadas em jogos têm apresentado resultados positivos no conhecimento sobre saúde bucal e em indicadores de higiene quando comparadas a métodos educativos convencionais (Patil *et al.*, 2024). Entre os diferentes recursos empregados, o uso de fantoches também tem demonstrado potencial como ferramenta educativa, com resultados favoráveis na aquisição de conhecimentos e nas práticas de higiene bucal entre crianças (Ladera-Castañeda *et al.*, 2022).

Diante desse cenário, compreender a saúde bucal de crianças hospitalizadas é fundamental para reconhecer os principais agravos presentes nesse contexto e subsidiar estratégias de cuidado durante a internação. A análise de características sociodemográficas e clínicas, associada às práticas de higiene bucal, permite uma abordagem mais abrangente dos fatores relacionados à ocorrência dessas alterações. Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo avaliar clinicamente a saúde bucal de crianças e adolescentes hospitalizados, identificando a frequência de

doenças e lesões bucais e sua relação com aspectos sociodemográficos, clínicos e de higiene bucal, bem como desenvolver estratégias lúdicas de educação em saúde bucal adaptadas ao período de hospitalização.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SAÚDE BUCAL DA CRIANÇA NO CONTEXTO HOSPITALAR

A hospitalização infantil envolve mudanças na rotina da criança que podem repercutir na manutenção dos cuidados com a saúde bucal. Nesse período, fatores relacionados à condição sistêmica, ao tempo de internação, às limitações físicas, às práticas de higiene, à alimentação e ao uso de medicamentos podem estar associados às condições encontradas na cavidade bucal.

A saúde bucal de crianças hospitalizadas pode ser influenciada por diversos fatores relacionados tanto à própria condição de saúde quanto à rotina durante a internação. Uma revisão sistemática, que reuniu 23 estudos, identificou entre esses fatores a faixa etária, o tempo de internação, as condições físicas e de debilidade, a higiene bucal insatisfatória, a baixa frequência de escovação e do uso do fio dental, além da alimentação e do uso de medicamentos com potencial cariogênico (Freitas; Oliveira; Queluz, 2022).

Entre os agravos bucais observados nessa população, a cárie dentária apresenta ocorrência relevante. Em estudo brasileiro realizado com 110 crianças hospitalizadas, 60% apresentaram experiência de cárie, com médias de ceo-d de 2,87 e CPO-D de 2,75. A experiência de cárie esteve associada à idade, à renda familiar, à escolaridade materna, ao motivo da internação e ao histórico de visita ao cirurgião-dentista. O mesmo estudo identificou que 72,7% das crianças realizavam escovação apenas uma vez ao dia e que 98,2% não haviam recebido orientações sobre saúde bucal durante a internação (Silva *et al.*, 2025).

A elevada ocorrência de alterações bucais também tem sido identificada em estudos internacionais recentes. Em estudo transversal realizado na Itália, Capurro *et al.* (2026a) avaliaram 559 crianças e adolescentes hospitalizados, com idades entre 0 e 17 anos, em unidades pediátricas hospitalares. A avaliação da saúde bucal incluiu a investigação da experiência de cárie, das condições de higiene bucal e do estado gengival. Entre os participantes, 63% apresentaram experiência de cárie e 20%

apresentaram deterioração da condição bucal. Além disso, crianças com histórico de hospitalizações anteriores apresentaram piores condições de saúde bucal, maior índice de biofilme e maior índice de inflamação gengival quando comparadas àquelas sem internações prévias. Esses achados evidenciam que a avaliação da saúde bucal durante a hospitalização pode possibilitar a identificação de alterações e de necessidades odontológicas que demandam atenção durante a assistência à criança (Capurro *et al.*, 2026a).

Além das condições identificadas no momento da avaliação, evidências longitudinais demonstram que as práticas de higiene e determinados parâmetros clínicos podem se modificar ao longo da própria internação. Em estudo prospectivo que comparou crianças na admissão e na alta hospitalar, foi observado aumento significativo dos índices de placa e de inflamação gengival, acompanhado por redução na frequência dos cuidados de higiene bucal durante a permanência no hospital.

2.2 ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NO AMBIENTE HOSPITALAR

A Odontologia Hospitalar compreende ações de prevenção, diagnóstico e tratamento das alterações bucais de pacientes internados, integrando a saúde bucal ao cuidado prestado no ambiente hospitalar. Nesse contexto, a atuação do cirurgião-dentista envolve o acompanhamento das condições da cavidade bucal, a identificação e o manejo de alterações bucais e a orientação quanto às práticas de higiene, considerando as particularidades clínicas e as limitações apresentadas durante a internação. Essa atuação ocorre de forma articulada aos demais profissionais responsáveis pelo paciente, contribuindo para a integralidade da assistência (Galdino *et al.*, 2025).

A participação do cirurgião-dentista torna-se especialmente relevante diante da dificuldade que alguns pacientes hospitalizados apresentam para realizar o autocuidado e da possibilidade de surgimento ou agravamento de alterações bucais durante a internação. Revisão da literatura sobre a presença desse profissional no Sistema Único de Saúde destaca sua atuação no monitoramento da higiene bucal, na prevenção e no tratamento de alterações da cavidade bucal e na colaboração com a equipe multiprofissional, particularmente entre pacientes que apresentam maior comprometimento clínico (Galdino *et al.*, 2025).

Apesar das possibilidades de atuação da Odontologia nesse cenário, sua incorporação às equipes hospitalares ainda ocorre de maneira limitada. Em estudo transversal realizado com hospitais do Rio Grande do Sul, 93 instituições participaram da pesquisa e apenas 17 (18,3%) relataram contar com cirurgião-dentista na equipe. Entre os hospitais que não dispunham de serviço odontológico, 50% informaram que os cuidados bucais dos pacientes ficavam sob responsabilidade da equipe de enfermagem. Também foram observadas diferenças nas práticas de higiene bucal: entre as instituições com serviço odontológico, 65% relataram frequência de higiene entre duas e três vezes ao dia, enquanto, considerando os hospitais que responderam sobre os cuidados em Unidade de Terapia Intensiva, 44,4% informaram não realizar higiene bucal nenhuma vez ao dia (Machado *et al.*, 2024).

A inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar amplia as possibilidades de avaliação e acompanhamento da saúde bucal durante a internação e favorece sua integração ao cuidado geral do paciente. No contexto pediátrico, a participação dos pais e cuidadores assume importância na manutenção das práticas de higiene bucal durante esse período. Entretanto, mesmo quando esses cuidados são realizados, podem existir lacunas no conhecimento e na utilização adequada dos recursos de higiene bucal, evidenciando a importância de ações de orientação direcionadas também aos responsáveis. Em estudo brasileiro com cuidadores de crianças hospitalizadas, foram identificadas limitações relacionadas ao conhecimento e às atitudes em saúde bucal, reforçando a contribuição do cirurgião-dentista tanto na assistência quanto nas ações educativas desenvolvidas durante a hospitalização (Jacintho *et al.*, 2025).

Para além de sua atuação específica sobre as condições bucais, a inserção do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar também favorece a construção de um cuidado interprofissional, baseado na integração de saberes, na comunicação e na colaboração entre diferentes profissionais de saúde. Essa articulação permite que a saúde bucal seja incorporada ao planejamento global da assistência, considerando sua relação com as demais necessidades apresentadas pelo paciente. Nesse sentido, a participação do cirurgião-dentista nas práticas interprofissionais contribui para uma abordagem mais integrada e centrada no paciente, fortalecendo a integralidade do cuidado durante a hospitalização (Hung *et al.*, 2025).

2.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL E ESTRATÉGIAS LÚDICAS NA POPULAÇÃO PEDIÁTRICA

A educação em saúde bucal durante a infância constitui uma estratégia importante para a construção de conhecimentos e para o estímulo às práticas de autocuidado. Considerando as particularidades dessa faixa etária, a utilização de abordagens interativas e adequadas ao desenvolvimento infantil pode favorecer o envolvimento da criança no processo educativo. Nesse sentido, recursos lúdicos têm sido incorporados às ações de educação em saúde bucal como alternativas aos métodos exclusivamente expositivos, buscando apresentar conteúdos relacionados à higiene e à prevenção de agravos de maneira mais atrativa e participativa.

Entre essas estratégias, atividades baseadas em jogos apresentam evidências favoráveis. Em revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados envolvendo 1.097 crianças entre 4 e 12 anos, intervenções educativas baseadas em jogos foram associadas à melhora do conhecimento em saúde bucal e de indicadores de higiene bucal, incluindo redução de biofilme e resíduos, quando comparadas a métodos convencionais de educação. Apesar dos resultados positivos, os autores destacam limitações metodológicas entre os estudos incluídos, indicando a necessidade de cautela na interpretação da magnitude desses efeitos (Patil *et al.*, 2024).

Outros recursos lúdicos também têm sido empregados na educação em saúde bucal infantil. Em estudo quase experimental realizado com 132 pré-escolares, a utilização do teatro de fantoches como estratégia educativa foi associada à melhora do conhecimento sobre saúde bucal e dos indicadores de higiene após a intervenção. A atividade utilizou personagens e narrativa adaptados ao público infantil, demonstrando a aplicabilidade do recurso como forma de transmitir informações relacionadas ao autocuidado de maneira lúdica (Ladera-Castañeda *et al.*, 2022).

O avanço das tecnologias digitais também possibilitou a incorporação de novos recursos às estratégias educativas direcionadas às crianças. No Brasil, Mendonça *et al.* (2024) desenvolveram e avaliaram uma versão brasileira de um jogo digital voltado à educação em saúde bucal para crianças de quatro a oito anos. Na avaliação inicial com 15 crianças, a maioria demonstrou compreensão do conteúdo e da interface e relatou experiência positiva com a atividade, enquanto os responsáveis consideraram as informações apresentadas relevantes. Os autores apontaram que o recurso pode

auxiliar profissionais na educação em saúde bucal, embora o estudo tenha se concentrado principalmente no desenvolvimento e na avaliação inicial da ferramenta.

Dessa forma, diferentes estratégias lúdicas e interativas podem ser utilizadas como recursos complementares nas ações de educação em saúde bucal infantil, desde abordagens presenciais, como jogos e fantoches, até ferramentas audiovisuais e digitais. A escolha desses recursos deve considerar a faixa etária, a capacidade de compreensão e o contexto em que a criança está inserida, permitindo adaptar a comunicação às suas necessidades. No ambiente hospitalar, tais estratégias podem integrar ações de orientação em saúde bucal dirigidas às crianças e seus responsáveis, sem substituir a avaliação e a assistência odontológica necessárias.

3 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, realizado com dados primários, no Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), hospital de referência localizado na cidade do Recife, Pernambuco. A coleta de dados ocorreu entre agosto de 2025 e março de 2026, na enfermaria clínica pediátrica da instituição. A população do estudo foi constituída por crianças e adolescentes totalizando uma amostra final de 300 participantes.

Foram elegíveis crianças e adolescentes entre 0 e 17 anos internados na enfermaria pediátrica do IMIP. Foram excluídos pacientes que apresentavam condições que impossibilitaram a realização da avaliação no momento da abordagem, aqueles ausentes do leito em razão de exames, procedimentos ou interconsultas e os que se encontravam desacompanhados de responsável legal. Após os esclarecimentos sobre a pesquisa e a concordância em participar, procedeu-se à coleta dos dados.

A coleta foi efetuada pelos pesquisadores por meio da aplicação de questionário estruturado aos responsáveis e de exame clínico visual da cavidade bucal das crianças e adolescentes. O exame foi conduzido no próprio leito hospitalar, sob iluminação portátil e com utilização de luvas de procedimento. Durante a avaliação, foram realizadas inspeção e manipulação dos tecidos bucais, como afastamento dos lábios e das bochechas e mobilização da língua, quando necessário, a fim de possibilitar a visualização das estruturas da cavidade bucal. Foram examinadas as mucosas bucais, língua, lábios, gengiva e elementos dentários,

incluindo suas diferentes superfícies acessíveis à inspeção visual. As alterações identificadas no momento da avaliação foram registradas no instrumento de coleta, incluindo cárie dentária, doença periodontal, ressecamento labial, úlceras, candidíase oral, leucoplasia, mucosite oral, herpes labial, estomatite e outras alterações observadas. A necessidade de tratamento odontológico também foi registrada durante a avaliação, permitindo identificar participantes com indicação de acompanhamento odontológico.

Após a avaliação, foram realizadas ações lúdico-educativas voltadas à orientação em saúde bucal das crianças hospitalizadas e de seus responsáveis. Foram utilizados materiais elaborados pela equipe de pesquisa, incluindo cartilhas ilustradas, fantoches e recursos audiovisuais. A utilização desses recursos ocorreu de maneira flexível, considerando a faixa etária, a condição clínica, a receptividade e a possibilidade de participação da criança, não tendo sido estabelecido protocolo único quanto ao número ou à combinação das estratégias utilizadas em cada abordagem.

As cartilhas educativas abordaram a escolha da escova dental, a quantidade adequada de dentifrício e a técnica de escovação, utilizando linguagem simples e elementos visuais direcionados ao público infantil. Também foram utilizados dois fantoches, denominados “Jack”, o Jacaré, e “Tuba”, o Tubarão, empregados como personagens mediadores das orientações. A partir desses personagens, foi produzido um vídeo na brinquedoteca localizada no 7º andar do Hospital Geral do IMIP, no qual Jack e Tuba simulavam um diálogo sobre a importância da higiene bucal, frequência da escovação e prevenção de doenças bucais. O conteúdo incluía demonstração da escolha da escova dental e da técnica de escovação em modelo odontológico ampliado, contemplando as diferentes superfícies dentárias e a higienização da língua. Os movimentos foram apresentados por meio de associações lúdicas, incluindo movimentos circulares, de “trenzinho” nas superfícies oclusais dos dentes posteriores e de “vassourinha” nos dentes anteriores.

Um segundo material audiovisual foi desenvolvido com auxílio de recursos de inteligência artificial, mantendo Jack e Tuba como personagens centrais e ambientando a narrativa no contexto da hospitalização infantil. O conteúdo abordou possíveis consequências da higiene bucal inadequada, explicação da cárie dentária em linguagem infantil, frequência e técnica de escovação, quantidade de dentifrício, escolha da escova, uso do fio dental e higienização da língua. Foram empregados diálogos, onomatopeias e associações lúdicas para facilitar a compreensão das

orientações. Também foram incluídas informações sobre alimentação relacionada à saúde bucal, com incentivo ao consumo de frutas e vegetais e à redução da frequência de alimentos açucarados. O material audiovisual foi registrado sob o ISBN 978-65-6034-202-6 e disponibilizado no repositório digital da Faculdade Pernambucana de Saúde e em plataforma digital de compartilhamento de vídeos.

Além dos materiais elaborados, as atividades envolveram interação direta dos pesquisadores com as crianças e seus responsáveis. Dúvidas manifestadas durante as abordagens sobre higiene e cuidados com a saúde bucal foram esclarecidas pela equipe, permitindo complementar as orientações conforme as necessidades apresentadas pelos participantes. As estratégias lúdico-educativas tiveram caráter complementar à investigação epidemiológica, não tendo sido realizada avaliação de sua efetividade por meio de instrumentos pré e pós-atividade, grupos comparadores ou acompanhamento posterior.

Os dados foram organizados em banco eletrônico e submetidos às análises descritiva e bivariada. As variáveis categóricas foram apresentadas por meio de frequências absolutas e relativas. Para investigação das associações entre os desfechos de saúde bucal e as variáveis sociodemográficas, clínicas e comportamentais, foram utilizados o teste Qui-quadrado de Pearson e, quando indicado, o teste Exato de Fisher, adotando-se nível de significância de 5% ($p<0,05$). As análises estatísticas foram realizadas utilizando os softwares jamovi, versão 2.6.44, e RStudio, versão 2026.07.1.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP/PE), sob o CAAE nº 92072225.7.0000.5201 e Parecer nº 8.075.763. A participação ocorreu mediante autorização do responsável legal e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e, quando aplicável, do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), sendo assegurados o sigilo das informações, a voluntariedade da participação e o direito de recusa ou desistência.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 300 crianças e adolescentes hospitalizados. Houve predomínio da faixa etária de 0 a 4 anos, correspondente a 45,3% da amostra, e do sexo masculino (57,0%). Em relação às características clínicas da hospitalização, as

condições infecciosas (37,0%) e crônicas (34,7%) constituíram os principais motivos de internamento. Além disso, 37,7% dos participantes apresentavam alguma deficiência ou outro problema de saúde, e 73,0% encontravam-se em tratamento médico no momento da avaliação. As principais características demográficas e clínicas da amostra estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1. Características demográficas e clínicas das crianças e adolescentes hospitalizados. Recife, PE, 2025–2026.

Característica	n	%
Faixa etária		
0–4 anos	136	45,3
5–9 anos	84	28,0
10–14 anos	77	25,7
15–17 anos	3	1,0
Sexo		
Masculino	171	57,0
Feminino	129	43,0
Motivo da internação		
Condição infecciosa	111	37,0
Condição crônica	104	34,7
Cirurgia	15	5,0
Oncologia	1	0,3
Outros	69	23,0
Deficiência ou outro problema de saúde		
Sim	113	37,7
Não	187	62,3
Tratamento médico em curso		
Sim	219	73,0
Não	81	27,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto aos cuidados com a saúde bucal durante a hospitalização, 50,3% dos participantes realizavam a higiene bucal no leito com auxílio, enquanto 14,7% não realizavam. A frequência mais observada foi de duas higienizações diárias (36,3%), seguida de três vezes ao dia (30,0%). No momento da avaliação, 53,0% dos participantes apresentaram necessidade de tratamento odontológico e 50,3% apresentaram alguma doença ou lesão bucal, com predomínio da cárie dentária,

seguida pela doença periodontal. Os principais resultados relacionados aos cuidados de higiene e às condições de saúde bucal estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2. Cuidados de higiene e principais condições de saúde bucal identificadas. Recife, PE, 2025–2026.

Característica	n	%
Higiene bucal no leito		
Com auxílio	**151**	**50,3**
Sozinho(a)	**104**	**34,7**
Não realiza	**44**	**14,7**
Sem dentes	**1**	**0,3**
Necessidade de tratamento odontológico		
Sim	**159**	**53,0**
Não	**141**	**47,0**
Condições bucais identificadas		
Alguma doença/lesão bucal	**151**	**50,3**
Cárie dentária	**109**	**36,3**
Doença periodontal	**42**	**14,0**
Ressecamento labial	**17**	**5,7**
Outras alterações	**19**	**6,3**

Fonte: Dados da pesquisa. Nota: um mesmo participante poderia apresentar mais de uma condição bucal.

Entre as alterações bucais de menor frequência, foram observadas úlceras em 5 participantes (1,7%), estomatite em 4 (1,3%), herpes labial em 2 (0,7%) e leucoplasia em 1 (0,3%), não sendo registrados casos de candidíase oral ou mucosite. Quanto aos hábitos investigados, o uso de mamadeira foi relatado por 23,7% dos participantes, seguido pelo uso de chupeta (19,7%), onicofagia (13,0%) e sucção digital (4,3%). A opção “nenhuma das alternativas” foi assinalada em 51,0% dos casos.

Na análise bivariada, a presença de cárie dentária apresentou associação estatisticamente significativa com o uso de chupeta (p=0,011), uso de mamadeira (p=0,028) e escolaridade dos responsáveis (p=0,003). A doença periodontal apresentou associação com deficiência ou outro problema de saúde (p=0,002) e tratamento médico em curso (p=0,045). Entre os participantes com doença periodontal, 59,5% apresentavam deficiência ou outro problema de saúde e 85,7% encontravam-se em tratamento médico. As principais associações identificadas estão apresentadas na Tabela 3.

Outras associações estatisticamente significativas também foram identificadas. A doença periodontal esteve associada à necessidade de tratamento odontológico (p<0,001) e à procedência (p=0,029). Para o ressecamento labial, foram observadas associações com deficiência ou outro problema de saúde (p=0,018), necessidade de tratamento odontológico (p<0,001) e a opção “nenhuma das alternativas” referente aos hábitos investigados (p=0,031). As associações consideradas centrais para os principais desfechos investigados estão apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3. Principais associações entre fatores investigados e condições bucais em crianças e adolescentes hospitalizados. Recife, PE, 2025–2026.

Desfecho	Variável	Categoria	Presença n (%)	Ausência n (%)	p-valor
Cárie dentária	Uso de chupeta	Sim	13 (11,9)	46 (24,1)	0,011
		Não	96 (88,1)	145 (75,9)	
	Uso de mamadeira	Sim	18 (16,5)	53 (27,7)	0,028
		Não	91 (83,5)	138 (72,3)	
	Escolaridade do responsável	Fundamental completo	12 (11,0)	12 (6,3)	0,003
		Fundamental incompleto	29 (26,6)	34 (17,8)	
		Médio completo	56 (51,4)	103 (53,9)	
		Médio incompleto	8 (7,3)	20 (10,5)	
		Superior/técnico completo	0 (0,0)	13 (6,8)	
		Nunca estudou	2 (1,8)	0 (0,0)	
		Superior/técnico incompleto	2 (1,8)	9 (4,7)	
Doença periodontal	Deficiência ou outro problema de saúde	Sim	25 (59,5)	88 (34,1)	0,002
		Não	17 (40,5)	170 (65,9)	
	Tratamento médico em curso	Sim	36 (85,7)	183 (70,9)	0,045
		Não	6 (14,3)	75 (29,1)	

Fonte: Dados da pesquisa. As porcentagens foram calculadas dentro dos grupos com e sem o respectivo desfecho. Foram mantidas na tabela as associações centrais discutidas no estudo.

Os achados deste estudo evidenciaram uma frequência relevante de alterações bucais entre as crianças e adolescentes hospitalizados, uma vez que a maioria, 50,3% dos participantes apresentaram alguma doença ou lesão bucal no momento da avaliação e 53,0% demonstraram necessidade de tratamento odontológico. Esse cenário encontra respaldo na investigação realizada por Capurro *et al.* (2026a) no

Giannina Gaslini Children's Hospital, em Gênova, Itália. Nessa investigação observacional transversal, Capurro *et al.* (2026a) avaliaram 559 crianças e adolescentes hospitalizados, com idades entre 0 e 17 anos. Entre os participantes, 63% apresentavam experiência de cárie, avaliada por meio de índices que consideram dentes cariados, perdidos e restaurados, enquanto 20% apresentavam deterioração da condição bucal. Embora as diferenças metodológicas entre os estudos não permitam a comparação direta dessas frequências, os resultados convergem ao demonstrar a presença de alterações bucais relevantes entre pacientes pediátricos internados. Essa perspectiva é reforçada pela pesquisa de Capurro *et al.* (2026b), que acompanhou crianças durante a internação e identificou aumento do acúmulo de biofilme e da inflamação gengival, além da redução das práticas de higiene bucal entre a admissão e a alta hospitalar. Esses achados destacam a importância da atenção à saúde bucal durante a hospitalização, tanto para a identificação de necessidades odontológicas quanto para a manutenção dos cuidados bucais ao longo desse período.

A cárie dentária foi a alteração bucal mais frequente no presente estudo, a cárie dentária constituiu a alteração bucal mais frequentemente identificada. Esse achado evidencia a presença desse agravo na população pediátrica hospitalizada e encontra respaldo em dados nacionais recentes, que também demonstram a persistência da cárie não tratada entre crianças brasileiras. evidenciado nos dados nacionais recentes mostrando a persistência da cárie não tratada na população infantil brasileira. Em análise dos dados do SB Brasil 2023, Moura *et al.* (2025) identificaram que 41,18% das crianças de cinco anos apresentavam pelo menos um dente com lesão de cárie não tratada. Além disso, os autores identificaram desigualdades sociais relacionadas à ocorrência da doença, com menor prevalência de cárie não tratada entre crianças cujas mães apresentavam maior escolaridade. Na presente investigação, realizada com crianças e adolescentes hospitalizados no IMIP, foi identificada associação estatisticamente significativa entre a presença de cárie dentária e a escolaridade dos responsáveis, evidenciando a relevância das características sociais e familiares na distribuição desse agravo. Esses resultados reforçam a importância de considerar, além dos aspectos clínicos, o contexto socioeconômico e familiar no planejamento de ações voltadas à prevenção e ao cuidado da cárie na população infantil.

Além da escolaridade dos responsáveis, a presença de cárie apresentou associação significativa com o uso de chupeta e mamadeira. A relação entre esses

hábitos e a ocorrência da doença deve ser compreendida considerando o caráter multifatorial da cárie dentária e a interação entre diferentes aspectos individuais, comportamentais e socioeconômicos. Em uma revisão sistemática sobre os fatores de risco associados à cárie na primeira infância, foram identificados aspectos relacionados à idade, condição socioeconômica, práticas de escovação, exposição ao flúor, hábitos alimentares e alimentação por mamadeira, reforçando o caráter multifatorial da doença (Khan *et al.*, 2024). Em estudo brasileiro com 257 pré-escolares, Soares *et al.* (2024) também observaram associação entre o uso de chupeta e a presença de cárie anterior, além de identificarem maior prevalência de lesões cariosas entre crianças com maior frequência de consumo de sacarose e menor escolaridade materna. Dessa forma, hábitos como o uso de chupeta e mamadeira devem ser compreendidos como elementos inseridos em um conjunto mais amplo de fatores relacionados ao desenvolvimento da cárie, juntamente com aspectos alimentares, práticas de higiene e características socioeconômicas.

A doença periodontal foi a segunda condição mais encontrada nos participantes e apresentou associação significativa com a presença de deficiência ou outro problema de saúde e com a realização de tratamento médico no momento da avaliação. A relação entre condições sistêmicas e alterações periodontais na população pediátrica tem sido demonstrada na literatura. Como exemplo, em uma revisão sistemática sobre doenças e condições sistêmicas associadas às alterações periodontais em crianças e adolescentes, foram identificadas diferentes condições congênitas, genéticas e adquiridas capazes de modificar a estrutura e a resposta dos tecidos periodontais, favorecendo alterações gengivais e periodontais (Molina *et al.*, 2026). Outra revisão sistemática, conduzida por pesquisadores da Universidade de Salerno, na Itália, sobre as condições periodontais e os perfis microbiológicos associados à gengivite e à periodontite em pacientes pediátricos sistemicamente comprometidos, analisou oito estudos envolvendo indivíduos com idade de até 18 anos (Di Spirito *et al.*, 2025). Os autores identificaram a presença de diferentes agentes bacterianos, virais e fúngicos associados às alterações periodontais nessa população, destacando a complexidade das interações microbiológicas envolvidas na progressão da doença periodontal.

Além das condições clínicas e dos fatores associados aos agravos bucais, as práticas de cuidado adotadas durante a internação constituem outro aspecto relevante para a compreensão da saúde bucal da criança hospitalizada. Nesse contexto, a

manutenção da higiene bucal assume importância particular na população pediátrica, em que a realização desses cuidados pode depender da participação dos responsáveis. No presente estudo, embora a maioria dos participantes realizasse higiene bucal no leito, parte das crianças não recebia esse cuidado durante a internação, demonstrando a necessidade de atenção contínua às práticas de higiene nesse período. Em estudo observacional transversal realizado no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM), hospital público pediátrico localizado em Manaus, Amazonas, Jacintho *et al.* (2025) avaliaram 98 pais e cuidadores de crianças hospitalizadas por meio de entrevistas sobre práticas, atitudes e conhecimentos relacionados à saúde bucal. Embora os resultados tenham demonstrado práticas adequadas de cuidado bucal, foram identificadas lacunas principalmente nos domínios relacionados às atitudes e aos conhecimentos dos responsáveis. Considerando que, na população pediátrica, a realização e a manutenção da higiene bucal podem depender do auxílio e da supervisão dos cuidadores, esses achados reforçam a importância de orientações direcionadas não apenas às crianças, mas também aos responsáveis que participam diretamente desses cuidados durante a internação.

Além da identificação e do tratamento das alterações bucais, a promoção da saúde também constitui uma dimensão importante da assistência odontológica à criança hospitalizada, especialmente por meio de orientações que favoreçam a compreensão e a participação nos cuidados com a própria saúde bucal. Nesse sentido, durante as coletas do presente estudo foram desenvolvidas ações lúdico-educativas com o uso de cartilhas ilustradas, fantoches e recursos audiovisuais, buscando apresentar orientações sobre higiene e prevenção de agravos de maneira adequada ao público infantil. A utilização de estratégias interativas na educação em saúde bucal encontra respaldo na literatura. Patil *et al.* (2024), em revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados, observaram resultados favoráveis de abordagens educativas baseadas em jogos sobre conhecimentos, atitudes e práticas relacionadas à saúde bucal de crianças. De maneira semelhante, Ladera-Castañeda *et al.* (2022) verificaram melhora do conhecimento e da higiene bucal de pré-escolares após uma intervenção educativa utilizando teatro de fantoches. A incorporação de recursos tecnológicos também amplia as possibilidades de comunicação com o público infantil, como demonstrado por Mendonça *et al.* (2024) no desenvolvimento de um jogo digital educativo voltado à saúde bucal de crianças. Dessa forma, a utilização de diferentes

recursos lúdicos e audiovisuais pode constituir uma estratégia complementar às orientações convencionais, tornando a educação em saúde bucal mais dinâmica e compatível com as particularidades da infância.

Os achados deste estudo ampliam o conhecimento sobre as condições de saúde bucal de crianças e adolescentes hospitalizados ao reunir informações clínicas, comportamentais e sociodemográficas dessa população. A identificação dos principais agravos e de fatores associados contribui para o reconhecimento das demandas odontológicas presentes nesse contexto e pode auxiliar no planejamento de ações direcionadas à assistência e à promoção da saúde bucal no ambiente hospitalar. Como limitações, destacam-se o delineamento transversal e a ausência de utilização de índices clínicos padronizados para classificação dos agravos bucais, aspectos que devem ser considerados na interpretação dos resultados. Ainda assim, os dados obtidos reforçam a importância da integração da Odontologia ao cuidado multiprofissional da criança hospitalizada e apontam para a necessidade de ampliar as investigações nessa população, incluindo estudos que acompanhem as condições bucais ao longo da internação e avaliem estratégias educativas e assistenciais voltadas às necessidades identificadas nesse ambiente.

Os achados deste estudo permitiram compreender o perfil de saúde bucal de crianças e adolescentes hospitalizados, bem como sua relação com aspectos sociodemográficos, clínicos e comportamentais. A identificação dos principais agravos bucais, das práticas de higiene adotadas durante a hospitalização e dos fatores associados a essas condições evidencia diferentes necessidades de cuidado odontológico nessa população. Além disso, a análise dessas relações contribuiu para reconhecer grupos e circunstâncias que demandam maior atenção durante a internação, reforçando a importância da avaliação da saúde bucal como parte da assistência hospitalar.

5 CONCLUSÃO

Os achados deste estudo permitiram compreender o perfil de saúde bucal de crianças e adolescentes hospitalizados, bem como sua relação com aspectos sociodemográficos, clínicos e comportamentais. A identificação dos principais agravos bucais, das práticas de higiene adotadas durante a hospitalização e dos fatores associados a essas condições evidencia diferentes necessidades de cuidado

odontológico nessa população. Além disso, a análise dessas relações contribuiu para reconhecer grupos e circunstâncias que demandam maior atenção durante a internação, reforçando a importância da avaliação da saúde bucal como parte da assistência hospitalar.

Os resultados reforçam a importância da inserção da atenção odontológica no cuidado à criança hospitalizada, tanto para identificação e acompanhamento das necessidades clínicas quanto para orientação de pacientes e responsáveis sobre a manutenção dos cuidados bucais durante a internação precisa ser um rotina do cuidado. Nesse contexto, a atuação do cirurgião-dentista em conjunto com a equipe interprofissional pode contribuir para uma assistência mais abrangente, incorporando a saúde bucal às demais dimensões do cuidado hospitalar, construindo uma prática de interprofissionalidade no cuidar.

Diante dos achados, destaca-se a importância da continuidade das investigações sobre a saúde bucal da população pediátrica hospitalizada. Novas pesquisas devem buscar ampliar a compreensão dos fatores relacionados ao desenvolvimento e à evolução dos agravos bucais durante a internação, incluindo estudos longitudinais e multicêntricos que permitam acompanhar diferentes realidades e contextos assistenciais. Também são necessários estudos que avaliem estratégias de educação em saúde e diferentes modelos de assistência odontológica no ambiente hospitalar, contribuindo para a produção de evidências capazes de orientar práticas preventivas e assistenciais cada vez mais adequadas às necessidades dessas crianças e adolescentes dentro de um contexto de interprofissionalidade. O avanço dessas investigações poderá fortalecer a integração da Odontologia dentro de uma prática interprofissional e subsidiar o desenvolvimento de estratégias voltadas à promoção, prevenção e cuidado integral em saúde bucal no contexto hospitalar.

REFERÊNCIAS

CAPURRO, Claudia; CASALI, Virginia; ROMANELLI, Giulia; TELINI, Giulia; PARODI, Stefano; LAFFI, Nicola. Oral health in hospitalized children: a cross sectional study. **Special Care in Dentistry**, v. 46, n. 2, e70154, 2026a. DOI: 10.1111/scd.70154.

CAPURRO, Claudia; ROMANELLI, Giulia; TELINI, Giulia; CASALI, Virginia; PARODI, Stefano; LAFFI, Nicola. Oral health status and care among hospitalised children: a prospective cohort study comparing admission and discharge. **BMC Oral Health**, v. 26, art. 799, 2026b. DOI: 10.1186/s12903-026-08166-0.

DI SPIRITO, Federica; PISANO, Massimo; DI PALO, Maria Pia; DE BENEDETTO, Giuseppina; RIZKI, Iman; FRANCI, Gianluigi; AMATO, Massimo. Periodontal status and Herpesviridae, bacteria, and fungi in gingivitis and periodontitis of systemically compromised pediatric subjects: a systematic review. **Children**, v. 12, n. 3, art. 375, 2025. DOI: 10.3390/children12030375.

FREITAS, Beatriz Cristina; OLIVEIRA, Erick Hideki Matsusue; QUELUZ, Dagmar de Paula. Fatores associados às condições de saúde bucal de crianças internadas: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 24, n. 3, p. 103–115, 2022. DOI: 10.47456/rbps.v24i3.38452.

GALDINO, Camille dos Santos Chiquim; WEBBER, Anna Karoline Kuznik; FORTUNATO, Eduardo Deon; SILVA JÚNIOR, Wilson da. A presença do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar no Sistema Único de Saúde: uma revisão de literatura. **Arquivos do Mudi**, v. 29, n. 1, e75651, 2025. DOI: 10.4025/arqmudi.v29i1.75651.

HUNG, M.; BIRMINGHAM, W. C.; TUCKER, M.; SCHWARTZ, C.; MOHAJERI, A. Integrating dentistry into interprofessional healthcare: a scoping review on advancing collaborative practice and patient outcomes. **Healthcare**, v. 13, n. 21, art. 2780, 2025. DOI: 10.3390/healthcare13212780.

JACINTHO, Sarah Machado; REIS, Milena Cruz; RIBEIRO, Eliane de Oliveira Aranha; PRESTES, Gimol Benchimol de Resende. Conhecimentos, práticas e cuidados em saúde bucal dos pais e cuidadores com crianças hospitalizadas no Instituto de Saúde da Criança do Amazonas (ICAM). **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 54, e20250032, 2025. DOI: 10.1590/1807-2577.20250032.

KHAN, Saima Yunus; SCHROTH, Robert J.; CRUZ DE JESUS, Vivianne; LEE, Victor H. K.; ROTHNEY, Janet; DONG, Cecilia S.; JAVED, Faraha; YEREX, Katherine; BERTONE, Mary; EL AZRAK, Mohamed; MENON, Anil. A systematic review of caries risk in children <6 years of age. **International Journal of Paediatric Dentistry**, v. 34, n. 4, p. 410–431, 2024. DOI: 10.1111/ipd.13140.

LADERA-CASTAÑEDA, Marysela *et al.* Impact of puppet theater on oral health knowledge and oral hygiene in preschoolers from a Peruvian educational institution: a quasi-experimental study. **Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry**, v. 12, n. 1, p. 28–37, 2022. DOI: 10.4103/jispcd.JISPCD_212_21.

MACHADO, Paola de Oliveira *et al.* Inserção do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar: um estudo transversal de hospitais do Rio Grande do Sul, Brasil. **Conexão Ciência**, v. 19, n. 4, p. 48–65, 2024. DOI: 10.24862/cco.v19i4.1888.

MENDONÇA, Thaís Silva; CARVALHO, Sérgio Teixeira de; ALJAFARI, Ahmad; HOSEY, Marie Therese; COSTA, Luciane Rezende. Oral health education for children: development of a serious game with a user-centered design approach. ***Games for Health Journal***, v. 13, n. 4, p. 268–277, 2024. DOI: 10.1089/g4h.2023.0055.

MOLINA, Ana; MEYLE, Joerg; RAM, Diana; CHUN, Yong-Hee Patricia; COLMENARES, María Eugenia; DAVIDOVICH, Esti. Periodontal diseases and conditions in children and adolescents associated with systemic disorders: a systematic review. ***Journal of Clinical Periodontology***, v. 53, n. 7, p. 1199–1225, 2026. DOI: 10.1111/jcpe.70109.

MOURA, Rosa Núbia Vieira de *et al.* Social inequities and dental caries in 5-year-old children: a study with results from SB Brasil 2023. **Brazilian Oral Research**, v. 39, supl. 1, e046, 2025. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2025.vol39.0046.

PATIL, Shankargouda *et al.* Effect of game-based teaching on the oral health of children: a systematic review of randomised control trials. **Journal of Clinical Pediatric Dentistry**, v. 48, n. 4, p. 26–37, 2024. DOI: 10.22514/jocpd.2024.075.

SILVA, Letícia Cristine Ramalho da; CARDOSO, Jéssica Christina Nunes; MEDINA, Pollyanna Oliveira; ZACARIAS FILHO, Rachid Pinto; HANAN, Simone Assayag. Perfil clínico e condição de saúde bucal de crianças atendidas no Hospital e Pronto Socorro da Criança Zona Sul. **Archives of Health Investigation**, v. 14, n. 1, p. 63–71, 2025. DOI: 10.21270/archi.v14i1.6530.

SOARES, Maria Eliza da Consolação; RAMOS-JORGE, Joana; LIMA, Laura Jordana Santos; MOREIRA, Luana Viviam; FERNANDES, Izabella Barbosa; RAMOS-JORGE, Maria Letícia; GALO, Rodrigo. Mouth breathing is associated with a higher prevalence of anterior dental caries in preschool children. **Brazilian Oral Research**, v. 38, e057, 2024. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2024.vol38.0057.