

Gabryel Bergeson Mendes Costa

Kaique Martins Moreira

Letícia Jardim de Oliveira

Roberta Cambui Miranda Melo

Yago Matos Mendes

**Internações Hospitalares por Infecções Odontogênicas
Relacionadas à Doença Periodontal**

Revisão Sistemática

Vitória da Conquista - Bahia

2025

Gabryel Bergeson Mendes Costa

Kaique Martins Moreira

Letícia Jardim de Oliveira

Roberta Cambui Miranda Melo

Yago Matos Mendes

Internações Hospitalares por Infecções Odontogênicas Relacionadas à Doença Periodontal

Revisão sistemática apresentada como
parte dos requisitos necessários à
obtenção do título de Odontólogo e
Enfermeiro.

Orientador: Jéssica Meira Mendes

Vitória da Conquista - Bahia

2025

Dedicatória. . .

Dedico a Deus por sempre estar ao nosso lado nos momentos mais difíceis deste trabalho. Também, a todos os nossos professores da graduação, que foram de fundamental importância na construção das nossas vidas profissionais.

À professora Jéssica, pela sua paciência, conselhos e ensinamentos que foram essenciais para o desenvolvimento do TCC.

Por fim, dedicamos este projeto às nossas famílias e amigos que sempre estiveram presentes direta ou indiretamente em todos os momentos de nossas formações.

“A ciência é a busca incessante da verdade.”- Popper, Karl.

Resumo

Introdução: As infecções odontogênicas, em especial aquelas que se relacionam com a doença periodontal, constituem um problema de saúde pública de alta complexidade, frequentemente resultando em complicações graves e necessidade de internação hospitalar. Esta revisão sistemática teve como objetivo mapear a literatura sobre as internações hospitalares decorrentes de infecções odontogênicas, com foco na atuação da doença periodontal como fator etiológico ou agravante. **Metodologia:** A revisão sistemática foi conduzida em conformidade com as diretrizes PRISMA. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, abrangendo o período de 2010 a 2025. A estratégia de busca combinou descritores como "infecção odontogênica," "doença periodontal" e "internação hospitalar." Quinze artigos, incluindo revisões sistemáticas, estudos epidemiológicos e relatos de caso, foram selecionados para síntese qualitativa. **Resultados:** A análise dos 15 estudos incluídos confirmou que a cárie dentária e a pericoronarite são as causas primárias mais comuns das infecções odontogênicas graves que demandam hospitalização. Contudo, a doença periodontal foi identificada como um fator de risco crônico e agravante crucial, especialmente em pacientes com comorbidades sistêmicas (como diabetes), devido à sua capacidade de comprometer a resposta imunológica. A literatura aponta para a rápida disseminação dessas infecções para os espaços fasciais profundos, culminando em complicações com risco de vida, como a Angina de Ludwig e a mediastinite, esta última associada a desfechos fatais. O consenso terapêutico é a abordagem combinada de intervenção cirúrgica agressiva (drenagem e eliminação do foco) e antibioticoterapia venosa de amplo espectro. **Conclusão:** As infecções odontogênicas graves, frequentemente agravadas pela doença periodontal subjacente, representam um sério problema de saúde pública que exige tratamento hospitalar imediato e multidisciplinar. Os achados reforçam a necessidade imperativa de atenção primária odontológica eficaz e de gestão da saúde sistêmica para prevenir a progressão dessas infecções e reduzir a sobrecarga nos sistemas hospitalares.

Palavras-chave: Infecção Odontogênica, Doença Periodontal, Internação Hospitalar, Revisão Sistemática.

Abstract

Introduction: Odontogenic infections, particularly those associated with periodontal disease, represent a significant public health concern, often leading to severe complications and hospital admissions. This systematic review aimed to map the literature regarding hospitalizations caused by odontogenic infections, focusing on the role of periodontal disease as an etiological or aggravating factor. **Methods:** This systematic review was conducted in accordance with PRISMA guidelines. A search was performed in PubMed, SciELO, and LILACS databases for articles published between 2010 and 2025. The search strategy combined terms such as "odontogenic infection," "periodontal disease," and "hospitalization." Fifteen articles, including systematic reviews, epidemiological studies, and case reports, were selected for qualitative synthesis. **Results:** The analysis of the 15 included studies confirmed that dental caries and pericoronaritis are the most common primary causes of severe odontogenic infections requiring hospitalization. However, periodontal disease was identified as a critical chronic risk and aggravating factor, especially in patients with systemic comorbidities (e.g., diabetes). The literature highlights the rapid progression of these infections to deep fascial spaces, leading to life-threatening complications such as Ludwig's Angina and mediastinitis, the latter associated with fatal outcomes. The therapeutic consensus involves a combined approach of aggressive surgical intervention (drainage and focus elimination) and broad-spectrum intravenous antibiotic therapy. **Conclusion:** Severe odontogenic infections, often aggravated by underlying periodontal disease, are a serious public health issue demanding immediate, multidisciplinary hospital treatment. The findings underscore the imperative need for effective primary dental care and systemic health management to prevent the progression of these infections and reduce the burden on hospital systems.

Keywords: Odontogenic Infection, Periodontal Disease, Hospitalization, Systematic Review.

Lista de Quadros

Quadro 1 – Critérios de elegibilidade	10
Quadro 2 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática sobre internações hospitalares por infecções odontogênicas relacionadas à doença periodontal.	13

1	Introdução	9	
2	Metodologia	10	
2.1	Fontes de informação e Estratégia de Busca		10
2.2	Critério de Elegibilidade		10
2.3	Seleção dos Estudos e Extração de Dados		11
2.4	Fluxograma		12
3	Resultados e Discussão	13	
3.1	Resultados		13
3.2	Discussão		16
	3.2.1		E
	tiologia, Prevalência e a Interconexão com a		
	Doença Periodontal		
	16		
	3.2.2		P
	erfil do Paciente e a Vulnerabilidade das Comorbidades		17
	3.2.3		O
	Espectro da Gravidade: Complicações Locais, Sistêmicas e o Risco		
	de Vida	18	
	3.2.4		O
	Consenso Terapêutico e a Imperatividade da Abordagem		
	Multidisciplinar		19
4	Conclusão	21	
	5		R
	Referências		22

1 Introdução

A saúde bucal, frequentemente negligenciada em contextos de saúde geral, possui uma profunda ligação com o bem-estar sistêmico. Dentre as patologias que demonstram essa relação, as infecções odontogênicas destacam-se por sua capacidade de rápida progressão e potencial gravidade. Originadas primariamente da cárie dentária e da doença periodontal, essas infecções podem evoluir de quadros localizados para emergências médicas que exigem internação hospitalar, intervenção cirúrgica complexa e, em casos extremos, podem ser fatais (Paiva & Torriani; Silva et al., 2024). O impacto dessas infecções transcende a esfera odontológica, tornando-se um problema de saúde pública que onera os sistemas de saúde e compromete a qualidade de vida dos pacientes.

Neste cenário, a doença periodontal assume um papel fundamental. Caracterizada como uma inflamação crônica dos tecidos de suporte dos dentes, ela não apenas representa uma fonte persistente de bactérias e mediadores inflamatórios, mas também atua como um fator de risco crônico que agrava a vulnerabilidade do paciente. A literatura tem consistentemente demonstrado a associação bidirecional entre a periodontite e diversas comorbidades sistêmicas, como o diabetes e as doenças cardiovasculares (Nagpal et al., 2015). Em pacientes sistemicamente comprometidos, a presença de uma infecção periodontal pode facilitar a disseminação de patógenos para espaços fasciais profundos, culminando em complicações graves como a Angina de Ludwig e a mediastinite (Ullah et al., 2023; Rocha Prata Júnior et al., 2023). A prevalência dessas internações, conforme observado em estudos internacionais, evidencia a urgência de se compreender e intervir nesse ciclo de infecção e hospitalização (Bowe, 2015; Ullah et al., 2023).

Apesar da gravidade e da relevância clínica, a literatura carece de uma síntese abrangente que correlacione de forma sistemática a doença periodontal com o espectro de internações hospitalares e seus desfechos. A compreensão aprofundada dos fatores etiológicos, do perfil de risco dos pacientes e das abordagens terapêuticas empregadas é fundamental para orientar políticas de prevenção e protocolos clínicos. Diante disso, o presente estudo busca responder a seguinte questão: Qual é a relação e o papel da doença periodontal como fator etiológico ou agravante nas internações hospitalares decorrentes de infecções odontogênicas?

2 Metodologia

A presente revisão sistemática foi conduzida em conformidade com as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), garantindo uma abordagem metodológica transparente e replicável para a identificação, seleção e análise dos estudos relevantes.

2.1 Fontes de Informação e Estratégia de Busca

A busca por artigos foi realizada durante os meses de setembro e outubro de 2025 em três bases de dados eletrônicas de ampla relevância na área da saúde: **PubMed**, **SciELO (Scientific Electronic Library Online)** e **LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)**.

A estratégia de busca foi desenvolvida e refinada inicialmente na base de dados PubMed e, posteriormente, adaptada para as demais. Foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes em inglês do Medical Subject Headings (MeSH), combinados com operadores booleanos (AND, OR) para maximizar a sensibilidade e a especificidade da pesquisa. A sintaxe de busca utilizada foi a seguinte:

("infecção odontogênica" OR "odontogenic infection") AND ("doença periodontal" OR "periodontal disease") AND ("internação hospitalar" OR "hospitalization")

2.2 Critérios de Elegibilidade

Os critérios para a inclusão e exclusão dos artigos foram definidos previamente, com o objetivo de selecionar apenas os estudos que respondessem diretamente à questão de pesquisa. A seleção foi restrita a publicações dos últimos 15 anos, abrangendo o período de 2010 a 2025.

Quadro 1. Critérios de elegibilidade.

Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
Artigos originais, revisões sistemáticas e relatos de caso.	Artigos de opinião, editoriais e cartas ao editor.

Crêterios de Inclusão	Crêterios de Exclusão
Estudos que abordam interações hospitalares decorrentes de infecções odontogênicas.	Resumos de congressos e anais de eventos.
Estudos que estabelecem uma relação direta ou indireta com a doença periodontal como fator etiológico.	Estudos que não se enquadravam no período de tempo estipulado.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

2.3 Seleção dos Estudos e Extração de Dados

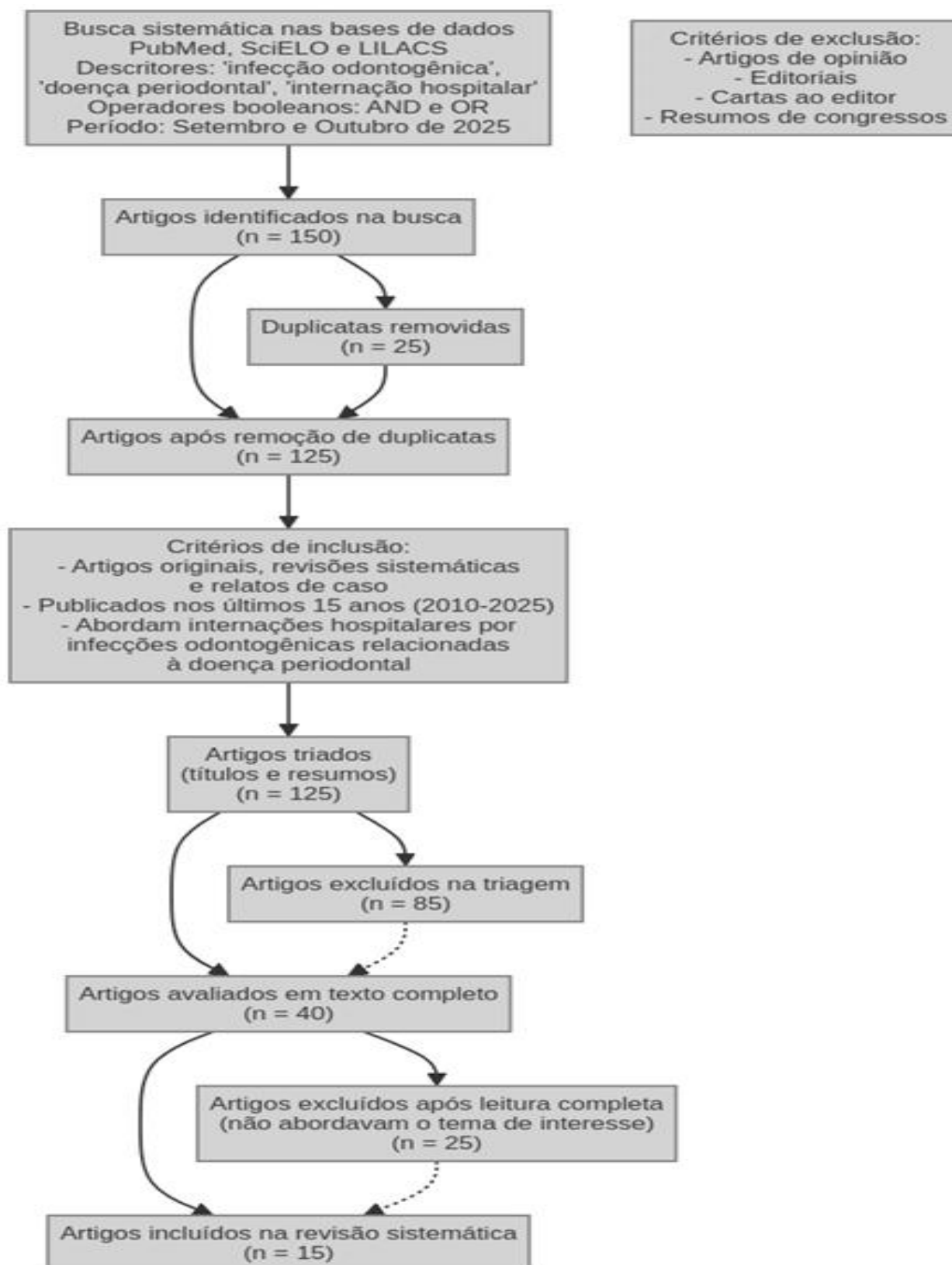
A seleção dos artigos foi realizada em duas fases distintas por dois revisores independentes para minimizar vieses. Na primeira fase, os títulos e resumos de todos os artigos identificados na busca inicial foram avaliados. Os artigos que não atendiam aos cr terios de elegibilidade foram descartados. Na segunda fase, os artigos pré-selecionados foram lidos na íntegra para a confirmação da elegibilidade.

Para a extração de dados dos artigos incluídos, foi utilizado um formulário padronizado, contemplando os seguintes campos de informação:

- Autores e ano de publicação
- Tipo de estudo
- Objetivo do estudo
- Detalhes metodológicos
- Principais resultados e desfechos
- Conclusões dos autores

Os dados foram sintetizados de forma narrativa para apresentar uma visão geral dos achados da literatura sobre o tema.

2.4 Fluxograma



3 Resultados e Discussão

3.1 Resultados

A busca nas bases de dados resultou em 150 artigos. Após a remoção de 25 duplicatas, 125 artigos foram triados. Destes, 85 foram excluídos por não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Os 40 artigos restantes foram lidos na íntegra, e 25 foram excluídos por não abordarem o tema de interesse. Ao final, 15 artigos foram incluídos na revisão.

Quadro 2. Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática sobre internações hospitalares por infecções odontogênicas relacionadas à doença periodontal.

Autor(es) (Ano)	Tipo de Estudo	Objetivo	Principais Resultados
Aguillera et al. (2024) [1]	Estudo Retrospe ctivo	Avaliar o perfil de pacientes com infecção odontogênica em um hospital público.	Predomínio de mulheres jovens, com cárie como principal causa. Tempo médio de internação de 6,1 dias.
Ardiguei re et al. (2021) [2]	Relato de Caso	Relatar um caso de infecção odontogênica grave em paciente sistemicamente comprometida.	Paciente diabética e hipertensa com pericoronarite evoluiu para infecção facial grave, tratada com antibioticoterapia e exodontia.
Blanco et al. (2022) [3]	Relato de Caso	Apresentar um caso de infecção odontogênica em espaço fascial primário.	Paciente com pericoronarite evoluiu para abscesso facial, tratado com drenagem, exodontia e antibioticoterapia.

Bowe, C. (2015) [4]	Estudo Retrospectivo	Avaliar o impacto de mudanças na política de acesso ao tratamento odontológico primário no número e complexidade de internações por infecções odontogênicas.	Aumento de 38% nas internações após cortes nos gastos com saúde. Duração média de internação de 5,5 dias.
Melo & Melo (2021) [5]	Revisão de Literatura	Revisar os fatores etiológicos e epidemiologia das infecções odontogênicas.	Infecções odontogênicas são comuns e podem levar a complicações graves. Prevenção e tratamento precoce são cruciais.
Nagpal et al. (2015) [6]	Revisão Narrativa	Resumir os mecanismos da associação bidirecional entre infecção periodontal e doenças sistêmicas.	A periodontite pode agravar doenças sistêmicas e vice-versa, através de mecanismos inflamatórios e bacteremia.
Paiva & Torriani (2024) [7]	Relato de Caso	Relatar um caso de infecção odontogênica grave com complicação cervicofacial.	Paciente com pericoronarite evoluiu para infecção cervical grave, necessitando de traqueostomia e antibioticoterapia.
Rocha Prata Júnior et al.	Relato de Caso	Apresentar um caso de Angina de Ludwig e mediastinite secundárias à infecção odontogênica	Paciente com infecção odontogênica grave evoluiu para Angina de Ludwig e mediastinite, com desfecho

(2023) [8]		grave.	fatal.
Romero et al. (2021) [9]	Relato de Caso	Relatar a efetividade do tratamento cirúrgico hospitalar em infecção odontogênica grave.	Paciente com angina de Ludwig após extração de terceiro molar, tratada com drenagem e antibioticoterapia.
Silva et al. (2021) [10]	Estudo Epidemiológico	Identificar o perfil clínico-epidemiológico de pacientes com infecções odontogênicas.	Alta prevalência em crianças, com cárie como principal causa. Tempo médio de internação de 9,5 dias.
Silva et al. (2024) [11]	Relato de Caso	Relatar um caso de infecção odontogênica com repercussão no mediastino.	Paciente com pericoronarite evoluiu para mediastinite, tratada com cirurgia combinada e antibioticoterapia.
Souza et al. (2023) [12]	Relato de Caso	Apresentar um caso de extensa infecção odontogênica.	Paciente com fratura dentária evoluiu para extensa infecção facial, tratado com drenagem, exodontia e antibioticoterapia.
Terezakis et al. (2011) [13]	Revisão Sistemática	Avaliar o efeito da hospitalização na saúde bucal.	A saúde bucal pareceu deteriorar-se durante a hospitalização, com aumento de placa e inflamação gengival.
Ullah et al. (2023) [14]	Revisão Sistemática	Analisar a literatura sobre infecções dentárias que levam a hospitalizações na	2196 casos, com predomínio do sexo masculino. Cárie e pericoronarite como principais causas. Seis óbitos relatados.

		Austrália.	
Volpato et al. (2024) [15]	Relato de Caso	Abordar dois casos complexos de infecções odontogênicas.	Dois pacientes com abscessos cervicofaciais graves, tratados com drenagem, exodontia e antibioticoterapia.

Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

3.2 Discussão

A análise crítica dos 15 artigos selecionados nesta revisão sistemática confirma que as infecções odontogênicas, com foco na doença periodontal, representam um problema de saúde pública de alta complexidade, frequentemente culminando em internações hospitalares e desfechos graves. A síntese dos achados, provenientes de revisões sistemáticas, estudos epidemiológicos e relatos de caso, permitiu uma correlação aprofundada dos dados em quatro eixos temáticos centrais, essenciais para a compreensão do panorama atual da literatura.

3.2.1 Etiologia, Prevalência e a Interconexão com a Doença Periodontal

A literatura revisada estabelece um padrão etiológico onde a cárie dentária figura como a principal causa de infecções odontogênicas que evoluem para a necessidade de internação, conforme demonstrado nos estudos de Aguilera et al. (2024) e Silva et al. (2021). Este achado sugere uma falha na atenção primária, onde a progressão de lesões cáries simples para quadros infecciosos graves poderia ter sido evitada. A pericoronarite é o segundo fator etiológico mais proeminente, sendo a causa primária em diversos relatos de caso, como os de Paiva & Torriani (2024), Blanco et al. (2022), Ardigueire et al. (2021) e Silva et al. (2024) e destacada na revisão de Ullah et al. (2023).

A doença periodontal, embora seja o foco da revisão, aparece de forma mais sutil como etiologia primária nos estudos de caso. Sua relevância, contudo, é inegável como fator de risco crônico e agravante de infecções agudas. O trabalho de Nagpal

et al. (2015) é fundamental ao fornecer o embasamento biológico, descrevendo a associação bidirecional entre infecção periodontal e doenças sistêmicas. A inflamação crônica e a bacteremia de baixo grau, características da periodontite, comprometem a resposta imunológica do hospedeiro, tornando-o mais suscetível à disseminação de infecções agudas de outras origens odontogênicas, como cárie ou pericoronarite. Melo & Melo (2021) reforçam a necessidade de vigilância epidemiológica e tratamento precoce para todas as infecções de origem odontogênica, um princípio que se aplica integralmente à periodontite.

Em termos de prevalência, o estudo australiano de Ullah et al. (2023) quantificou mais de dois mil casos de internação, sublinhando a dimensão do problema em nível nacional. A perspectiva de saúde pública é reforçada pelo artigo de Bowe, C. (2015), que correlacionou o aumento de internações no Reino Unido com cortes de gastos em saúde, indicando que a prevenção e o acesso a serviços odontológicos primários são diretamente proporcionais à redução da necessidade de tratamento hospitalar. A correlação entre a falha na prevenção primária e a sobrecarga do sistema hospitalar é, portanto, um achado transversal e crítico desta revisão.

3.2.2 Perfil do Paciente e a Vulnerabilidade das Comorbidades

A análise do perfil demográfico dos pacientes internados revela uma variação que impede a definição de um grupo de risco único baseado apenas em idade ou gênero. Aguillera et al. (2024) identificaram um predomínio de mulheres jovens, enquanto Ullah et al. (2023) observaram maior prevalência no sexo masculino. Um achado importante é a alta prevalência em crianças relatada por Silva et al. (2021), o que sugere que a gravidade da infecção e a presença de comorbidades são fatores mais determinantes para a hospitalização do que o perfil demográfico isolado.

O fator de risco mais crítico e de maior convergência nos relatos de caso é a presença de comorbidades sistêmicas. O caso de paciente diabética e hipertensa com infecção grave por pericoronarite, descrito por Ardigueire et al. (2021), ilustra de forma contundente a vulnerabilidade de pacientes sistemicamente comprometidos. A descompensação metabólica ou imunológica facilita a rápida progressão da infecção local para quadros de disseminação fascial.

Além disso, a revisão de Terezakis et al. (2011) introduz uma perspectiva de

risco intrínseca ao ambiente hospitalar, ao demonstrar que a saúde bucal pode se deteriorar durante a própria internação. Este achado sugere que a internação, em si, pode ser um fator de agravamento, criando um ciclo vicioso onde a má saúde bucal inicial leva à internação, e a internação agrava a condição bucal. Tal observação reforça a necessidade de um protocolo de avaliação odontológica e higiene bucal monitorada em pacientes internados, especialmente aqueles com longos períodos de permanência. A ausência de um perfil demográfico único, mas a presença constante de comorbidades ou condições de risco, como a própria hospitalização, direciona o foco da prevenção para a gestão de fatores sistêmicos e ambientais.

3.2.3 O Espectro da Gravidade: Complicações Locais, Sistêmicas e o Risco de Vida

Os relatos de caso são a principal fonte de informação sobre a progressão da doença e a gravidade das complicações, que frequentemente justificam a internação. A disseminação da infecção para os espaços fasciais cervicofaciais é um tema comum, com casos de abscesso e complicação cervicofacial descritos por Paiva & Torriani (2024), Blanco et al. (2022), Souza et al. (2023) e Volpato et al. (2024). A rápida progressão dessas infecções exige um alto índice de suspeição clínica e intervenção imediata, pois a infecção pode comprometer estruturas vitais em poucas horas.

O ponto culminante da gravidade é a progressão para complicações sistêmicas e mediastinais, como a Angina de Ludwig e a mediastinite. A Angina de Ludwig, uma celulite agressiva dos espaços submandibular, sublingual e submentoniano, pode levar à obstrução das vias aéreas. Romero et al. (2021) descreveram o sucesso do tratamento cirúrgico hospitalar nesse contexto, demonstrando que a intervenção agressiva pode salvar vidas.

Em contrapartida, a complicação mais temida, a mediastinite, uma infecção do espaço mediastinal, apresenta alta taxa de mortalidade. Os relatos de Silva et al. (2024) e Rocha Prata Júnior et al. (2023) ilustram a evolução para essa condição, sendo o último um caso de desfecho fatal. A justaposição desses estudos (sucesso versus óbito) sublinha a complexidade e a imprevisibilidade da progressão da infecção. A diferença entre a vida e a morte, nesses casos, reside na velocidade do diagnóstico, na agressividade da abordagem cirúrgica e na eficácia da

antibioticoterapia. O alto risco de vida associado à disseminação da infecção odontogênica para o mediastino reforça a necessidade de que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de alarme e à necessidade de transferência imediata para unidades de terapia intensiva.

3.2.4 O Consenso Terapêutico e a Imperatividade da Abordagem Multidisciplinar

A análise dos 15 artigos demonstra um consenso terapêutico inquestionável: o tratamento de infecções odontogênicas graves é invariavelmente uma combinação de antibioticoterapia venosa de amplo espectro e intervenção cirúrgica para drenagem e eliminação do foco infeccioso (exodontia ou tratamento endodôntico). Este princípio é a tônica em todos os relatos de caso, incluindo os de Paiva & Torriani (2024), Blanco et al. (2022), Souza et al. (2023), Ardigueire et al. (2021), Romero et al. (2021), Volpato et al. (2024), Silva et al. (2024) e Rocha Prata Júnior et al. (2023), e nas revisões analisadas. A intervenção cirúrgica não é apenas complementar, mas sim o pilar do tratamento, pois a drenagem do pus e a remoção do foco infeccioso são cruciais para a descompressão dos espaços fasciais e para a eficácia do antibiótico.

A complexidade dos casos exige, por sua vez, uma abordagem multidisciplinar imperativa. A necessidade de procedimentos como a traqueostomia, descrita por Paiva & Torriani (2024) para garantir a patência das vias aéreas, demonstra a colaboração essencial entre o cirurgião-dentista (Bucomaxilofacial) e o médico intensivista ou cirurgião de cabeça e pescoço. O manejo de um caso com repercussão no mediastino, como o descrito por Silva et al. (2024), envolve cirurgia torácica e equipes de infectologia, ilustrando que a infecção odontogênica grave é uma doença que exige o esforço coordenado de múltiplas especialidades médicas e odontológicas. O sucesso do tratamento depende da comunicação eficiente e da atuação rápida de uma equipe coesa, que deve incluir o cirurgião-dentista como membro essencial no diagnóstico e na eliminação da fonte primária da infecção

4 Conclusão

A presente revisão sistemática cumpriu o propósito de mapear a literatura sobre a internação hospitalar por infecções odontogênicas. A análise dos 15 artigos confirma que, embora a cárie e a pericoronarite sejam os fatores desencadeantes mais comuns, a doença periodontal atua como um fator de risco crônico e agravante, especialmente em pacientes com saúde sistêmica comprometida. Em essência, o trabalho demonstra que a infecção odontogênica grave é um problema de saúde pública que exige tratamento imediato e combinado (cirurgia e antibioticoterapia), sendo a abordagem multidisciplinar uma necessidade incontornável para evitar desfechos fatais, como os casos de mediastinite observados.

Para reverter esse cenário, a solução passa necessariamente pelo fortalecimento da prevenção. Sugerimos que o foco seja direcionado à atenção primária, com o tratamento precoce da doença periodontal e da cárie. No ambiente hospitalar, a implementação de um protocolo de triagem bucal na admissão de pacientes, particularmente aqueles com comorbidades ou internações prolongadas, é uma medida humanizada e de grande impacto. Como Terezakis et al. (2011) apontam, cuidar da boca do paciente internado é cuidar de sua saúde geral, o que se traduz em redução de complicações e custos.

Apesar da clareza dos achados, é preciso reconhecer a principal limitação deste campo de estudo: a predominância de relatos de caso e a escassez de estudos epidemiológicos robustos. Essa heterogeneidade metodológica dificulta a quantificação precisa do risco de hospitalização associado à periodontite, impedindo a formulação de políticas públicas baseadas em evidências de alto nível. Portanto, a comunidade científica deve priorizar o desenvolvimento de estudos de coorte e a padronização da coleta de dados, transformando a experiência clínica em conhecimento epidemiológico sólido.

5 Referências

1. AGUILLERA, M. O. et al. Caracterização dos pacientes internados por infecção odontogênica em unidade hospitalar. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial**, v. 24, n. 1, p. 1-7, 2024. Disponível em: <https://www.revistacirurgiabmf.com/2024/01/Artigos/03ArtOriginalCaracterizacao dospacientesinternadosporinfeccao.pdf>
2. ARDIGUEIRE, V. A. et al. Infecção odontogênica grave em paciente sistemicamente comprometida. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e528101019283, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/download/22433/20228>.
3. BLANCO, G. O. et al. Infecção Odontogênica para Espaço Fascial Primário – Relato de Caso. **Archives of Health Investigation**, v. 11, n. 1, p. 1-5, 2022. Disponível em: <https://archhealthinvestigation.emnuvens.com.br/ARCHI/article/download/5464/7457>.
4. Bowe, C. Does access to general dental treatment affect the number and complexity of patients presenting to the acute hospital service with severe dentofacial infections? *Journal of the Irish Dental Association*, v. 61, n. 3, p. 125-130, Jun./Jul. 2015. Disponível em: <https://www.lenus.ie/bitstream/handle/10147/576040/Art4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
5. MELO, H. S. S.; MELO, R. E. V. A. Infecções de origem odontogênica: uma revisão de literatura. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 5, p. 853-856, 2021. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/506/482>.
6. NAGPAL, R.; YAMASHIRO, Y.; IZUMI, Y. The Two-Way Association of Periodontal Infection with Systemic Disorders: An Overview. **Mediators of Inflammation**, v. 2015, p. 1-10, 2015. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4539125/>.
7. PAIVA, T. C.; TORRIANI, M. A. RELATO DE CASO CLÍNICO DE INFECÇÃO ODONTOGÊNICA RESULTANDO EM COMPLICAÇÃO CERVICOFACIAL. **Revista de Cirurgia e Periodontia**, v. 2, n. 1, p. 1-10, 2024. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/download/34798/18568/125541>.

8. ROCHA PRATA-JÚNIOR, A. et al. ANGINA DE LUDIWG E MEDIASTINITE SECUNDÁRIAS À INFECÇÃO ODONTOGÊNICA GRAVE: RELATO DE CASO. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 42, n. 1, p. 10, 2023.

Disponível

em:

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=23174404&AN=162879217&h=a9GuilW1kz2%2F7qAQF7H7noL>

9. ROMERO, C. S. et al. Infecção odontogênica grave associada a extração de terceiro molar inferior: relato de caso. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 50, p. 1-6, 2021. Disponível em:

<https://revodontolunesp.com.br/article/61d8480ea9539528761f36b4>.

10. SILVA, C. C. G. et al. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes internados com infecções odontogênicas. **Revista de Saúde e Biologia**, v. 16, n. 1, p. 1-10, 2021.

Disponível

em:

<https://periodicos.univille.br/RSBO/article/download/1597/1359/3174>.

11. SILVA, T. B. S. et al. MANEJO HOSPITALAR NO TRATAMENTO DE UMA INFECÇÃO DE ORIGEM ODONTOGÊNICA COM REPERCUSSÃO NO MEDIASTINO: RELATO DE CASO. **Brazilian Journal of Case Reports**, v. 4, n. Supl.11, p. 28, 2024. Disponível em:

https://bjcasereports.com.br/index.php/bjcr/article/view/xxvijao_28.

12. SOUZA, G. S. M. et al. Extensa Infecção Odontogênica: Relato de Caso. **Archives of Health Investigation**, v. 12, n. 1, p. 1-6, 2023. Disponível em: <https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArcHI/article/download/5988/7575/27454>.

13. TEREZAKIS, E. et al. The impact of hospitalization on oral health: a systematic review. **Journal of Clinical Periodontology**, v. 38, n. 7, p. 628-636, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK81807/>.

14. ULLAH, M. et al. Dental Infection Requiring Hospitalisation Is a Public Health Problem in Australia: A Systematic Review Demonstrating an Urgent Need for Published Data. **Dentistry Journal**, v. 11, n. 4, p. 97, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10136976/>.

15. VOLPATO, B. R. et al. Infecção odontogênica complexa: relato de dois casos. **Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo-Facial**, v. 24, n. 2, p. 1-8,

2024. Disponível em:
<https://www.revistacirurgiabmf.com/2024/02/Artigos/12ArtClinicoseOriginaisInfecoodontognicacomplexa.pdf>.