

DOI: 10.35621/23587490.v12.n1.p1837-1852

IMPACTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA CAVIDADE ORAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

IMPACT OF CHRONIC KIDNEY DISEASE ON THE ORAL CAVITY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Semyrames Vivianne Duarte Lacerda¹

Kyara Dayse de Souza Pires²

Cláudia Batista Vieira de Lima³

Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira⁴

RESUMO: A Doença Renal Crônica (DRC) é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal, resultando no acúmulo de toxinas e em diversas alterações sistêmicas, incluindo repercussões na cavidade oral. No Brasil, estima-se que mais de 150 mil pessoas estejam em tratamento renal, sendo a prevalência maior entre idosos. A disfunção renal interfere na produção hormonal, causa uremia e compromete o sistema imunológico, o que torna o manejo odontológico desses pacientes um desafio clínico. Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de uma revisão integrativa de literatura, as principais manifestações orais associadas à DRC e suas implicações para a prática odontológica. A busca foi realizada nas bases SciELO, PubMed, Google Acadêmico, BIREME e Sociedade Brasileira de Nefrologia, utilizando os descritores “Chronic Kidney Disease”, “Dentistry”, “Oral Health” e “Oral Manifestations”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram selecionados 12 artigos publicados entre 2017 e 2025. Os resultados apontam que as manifestações orais mais frequentes incluem xerostomia, palidez da mucosa, estomatite urêmica, alterações ósseas e acúmulo de cálculo dental, relacionadas à uremia, à imunossupressão e ao uso contínuo de medicamentos. Conclui-se que o acompanhamento odontológico regular é essencial para prevenir complicações e promover qualidade de vida, exigindo abordagem interdisciplinar entre dentistas e nefrologistas.

¹ Discente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras, PB. semyramesvivianne@gmail.com;

² Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras, PB. kyaraodonto@gmail.com.

³ Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras, PB. claudiabvlima@gmail.com.

⁴ Docente do Curso de Odontologia do Centro Universitário Santa Maria - UNIFSM - Cajazeiras, PB. marcosalexandrec@gmail.com.

Palavras-chave: Doença renal crônica; Saúde bucal; Complicações orais; Revisão integrativa.

ABSTRACT: *Chronic Kidney Disease (CKD) is characterized by the progressive and irreversible loss of renal function, leading to toxin accumulation and several systemic complications, including significant oral manifestations. In Brazil, it is estimated that more than 150,000 people undergo renal treatment, with higher prevalence among the elderly. Renal dysfunction affects hormone production, causes uremia, and compromises the immune system, making dental management of CKD patients clinically challenging. This study aims to analyze, through an integrative literature review, the main oral manifestations associated with CKD and their implications for dental practice. The search was conducted in SciELO, PubMed, Google Scholar, BIREME, and the Brazilian Society of Nephrology databases using the descriptors "Chronic Kidney Disease," "Dentistry," "Oral Health," and "Oral Manifestations," combined with the Boolean operators AND and OR. Twelve articles published between 2017 and 2025 were included. The findings indicate that the most frequent oral alterations are xerostomia, mucosal pallor, uremic stomatitis, bone changes, and dental calculus accumulation, often related to uremia, immunosuppression, and continuous drug therapy. It is concluded that regular dental follow-up is essential to prevent complications and improve patients' quality of life. Interdisciplinary collaboration between dentists and nephrologists is fundamental to ensure safe and effective treatment.*

Keywords: *Chronic kidney disease; Oral health; Oral complications; Integrative review.*

1 INTRODUÇÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) constitui um grave problema de saúde pública, caracterizado pela perda lenta, progressiva e irreversível da função renal. Essa condição compromete a capacidade dos rins de realizar a filtração glomerular, provoca o acúmulo de substâncias tóxicas no organismo e conduz, em estágios avançados, à necessidade de terapias substitutivas como a diálise ou o transplante renal. No Brasil, estima-se que aproximadamente 155 mil pessoas estejam em tratamento dialítico, número que tem crescido de forma significativa nas últimas décadas, especialmente entre idosos e portadores de comorbidades crônicas como hipertensão e diabetes (Sociedade Brasileira de Nefrologia, 2023).

Os rins, além de exercerem papel essencial na depuração de resíduos metabólicos, participam da regulação de hormônios como renina, eritropoietina e prostaglandinas, fundamentais para o equilíbrio cardiovascular e hematológico. Quando há falência renal, ocorre o acúmulo de ureia, creatinina e ácido úrico, resultando em um quadro de uremia, que desencadeia distúrbios imunológicos e inflamatórios sistêmicos. Essa disfunção repercute de maneira direta na cavidade oral, manifestando-se por meio de alterações anatômicas, funcionais e infecciosas que impactam a qualidade de vida e a saúde geral do paciente (Noccioli, Cavalcanti e Souza, 2021).

As repercussões bucais da DRC são amplas e multifatoriais. Estudos apontam que indivíduos com insuficiência renal podem apresentar xerostomia, palidez da mucosa, estomatite urêmica, sangramento gengival, candidíase, halitose e maior propensão a infecções orais. Tais manifestações estão associadas não apenas à fisiopatologia da doença, mas também ao uso contínuo de medicamentos, à restrição hídrica e às alterações metabólicas decorrentes do tratamento dialítico (Souza, Saraiva e De Mendonça, 2022). Além disso, fatores como imunossupressão e desequilíbrio eletrolítico favorecem complicações odontológicas e exigem condutas clínicas diferenciadas.

Nesse contexto, a prática odontológica voltada a pacientes com DRC requer conhecimento aprofundado acerca da interação entre a doença sistêmica e o ambiente bucal. A avaliação odontológica criteriosa é essencial para identificar manifestações precoces, prevenir infecções e reduzir riscos durante procedimentos clínicos. Segundo Castro *et al.* (2017), o acompanhamento odontológico regular e a abordagem preventiva são indispensáveis para a manutenção da saúde bucal e para o controle de complicações sistêmicas nesses pacientes.

A relevância do tema transcende o campo clínico e assume também uma dimensão social e interdisciplinar. A DRC impõe limitações físicas, emocionais e econômicas que afetam o cotidiano e a autoestima dos indivíduos acometidos. Assim, compreender as implicações bucais da doença, além de contribuir para um atendimento odontológico mais seguro, fortalece a integração entre nefrologistas, cirurgiões-dentistas e demais profissionais de saúde.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a literatura científica acerca da relação entre a Doença Renal Crônica (DRC) e a saúde bucal, identificando as principais manifestações orais em pacientes com DRC, os desafios enfrentados no tratamento odontológico e as estratégias recomendadas para o manejo clínico desses casos. Essa revisão integrativa busca sintetizar as evidências disponíveis e oferecer subsídios para a prática odontológica baseada em evidências, promovendo um cuidado mais humanizado e efetivo.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, elaborada com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca da relação entre a DRC e as alterações bucais associadas, bem como suas implicações no tratamento odontológico. Essa modalidade de pesquisa permite integrar resultados de diferentes estudos e possibilitar uma compreensão ampla sobre o fenômeno investigado. Conforme enfatizam Marconi e Lakatos (2017), a pesquisa constitui uma atividade essencial das ciências em sua busca pela

compreensão e descoberta da realidade, sendo, portanto, o alicerce do conhecimento sistematizado.

A pergunta norteadora que guiou o desenvolvimento desta revisão foi: Qual a evidência científica disponível sobre a relação entre doenças renais crônicas e a saúde bucal, e como essa relação influencia o tratamento odontológico de pacientes com DRC? A partir desse questionamento, definiu-se um percurso metodológico estruturado para assegurar rigor e consistência à análise dos dados.

A busca pelos estudos foi realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2025, nas bases de dados PubMed, SciELO, Google Acadêmico e BIREME, selecionadas por sua relevância e abrangência no campo das ciências da saúde. Foram utilizados descritores em português e inglês, combinados por meio dos operadores booleanos AND, OR e NOT, a fim de ampliar o alcance das pesquisas e evitar duplicidades. Os termos empregados incluíram: “doença renal crônica”, “insuficiência renal crônica”, “DRC”, “odontologia”, “saúde bucal”, “manifestações bucais”, “tratamento odontológico”, “xerostomia”, “doença periodontal”, “cárie” e “candidíase”.

Foram considerados elegíveis os artigos científicos originais, revisões de literatura, estudos de caso e relatos de caso que abordassem de forma direta a relação entre DRC e odontologia, especialmente no que diz respeito às manifestações bucais, manejo clínico e cuidados preventivos. Foram incluídos apenas estudos publicados entre 2017 e 2025, em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e que apresentassem metodologia compatível com os objetivos propostos. Excluíram-se os trabalhos duplicados, estudos sem relação com a temática central e artigos indisponíveis em texto completo.

O processo de seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Na primeira, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos de todos os artigos identificados, com o intuito de verificar sua adequação aos critérios de inclusão. Na segunda etapa, realizou-se a leitura completa dos textos selecionados, assegurando a pertinência dos estudos e a extração dos dados relevantes. Essa etapa contou com a participação de dois revisores independentes, a fim de reduzir vieses e garantir a confiabilidade dos resultados.

Para a extração dos dados, foi utilizado um formulário padronizado contendo

as seguintes variáveis: autores, ano de publicação, título do estudo, tipo de pesquisa, população estudada, manifestações bucais observadas, abordagens odontológicas descritas, resultados principais e nível de evidência. A sistematização desses dados permitiu uma análise comparativa entre os estudos, identificando convergências e divergências nos achados.

A análise dos dados foi conduzida de forma qualitativa, priorizando a identificação de padrões temáticos e a categorização dos resultados segundo os aspectos clínicos, preventivos e terapêuticos da DRC no contexto odontológico. Quando possível, também se buscou observar relações quantitativas, como a frequência de determinadas manifestações bucais e a prevalência de complicações odontológicas em pacientes renais.

Por fim, a síntese dos resultados foi organizada em quadros e fluxogramas descritivos, de acordo com as recomendações do protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), garantindo transparência e reprodutibilidade ao processo metodológico. A discussão dos achados foi desenvolvida à luz da literatura existente, ressaltando as contribuições, limitações e implicações práticas para o cuidado odontológico de pacientes com DRC.

Essa abordagem metodológica possibilitou uma visão integrada sobre o tema, favorecendo a compreensão da complexidade que envolve o manejo odontológico em indivíduos com disfunção renal.

3 RESULTADOS

A busca realizada resultou em quinze estudos que abordaram de forma direta a relação entre a Doença Renal Crônica (DRC) e suas manifestações na cavidade oral. As publicações incluídas variaram entre relatos de caso, revisões de literatura, estudos observacionais e análises qualitativas. A maioria dos artigos foi publicada entre 2017 e 2025, evidenciando que o interesse sobre o tema é recente e crescente, sobretudo em periódicos das áreas de Odontologia, Medicina e Ciências da Saúde.

A Figura 1 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos estudos

incluídos nesta revisão integrativa. O diagrama foi elaborado conforme as etapas preconizadas pelo modelo PRISMA, evidenciando as fases de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Esse procedimento assegura a transparência e a reprodutibilidade da metodologia adotada.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA adaptado para a revisão integrativa.

IMPACTO DA DOENÇA RENAL CRÔNICA NA CAVIDADE ORAL – UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA



Fonte: Elaborado pela autora (2025).

Os 12 artigos analisados abordaram distintas perspectivas sobre o impacto da DRC na cavidade oral, com destaque para as alterações periodontais, diminuição do fluxo salivar e comprometimento ósseo. A seguir, o Quadro 1 apresenta a síntese descritiva dos estudos incluídos.

Quadro 1 - Análise Descritiva das Publicações Incluídas na Revisão.

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Principais Achados
Ammirati (2020)	Revisar os principais mecanismos fisiopatológicos da DRC.	Revisão narrativa	Descreve a DRC como condição sistêmica de evolução progressiva, afetando tecidos moles e duros, incluindo os da cavidade oral.
Campos Silva <i>et al.</i> (2024)	Relatar caso de tumor marrom associado à DRC.	Relato de caso	Evidencia reabsorção óssea decorrente do hiperparatireoidismo secundário, com impacto na mandíbula.
Castro <i>et al.</i> (2017)	Investigar alterações bucais e manejo odontológico em pacientes com DRC.	Revisão de literatura	Identifica xerostomia, halitose e sangramento gengival como manifestações frequentes.
Cunha (2025)	Revisar métodos diagnósticos de doença periodontal em pacientes renais.	Revisão integrativa	Relata associação entre doença periodontal e agravamento da DRC.
Sousa, Saraiva e De Mendonça (2022)	Analisar manifestações bucais em portadores de DRC.	Revisão sistemática	Aponta prevalência de mucosite, palidez de mucosa e candidíase oral.
Garbin <i>et al.</i> (2019)	Investigar percepção sobre saúde bucal de pacientes com insuficiência renal.	Estudo qualitativo	Mostra percepção limitada sobre higiene bucal e desconhecimento dos riscos infecciosos.
Machado, Figueiredo e Beanes (2019)	Discutir o manejo odontológico do paciente renal crônico.	Revisão de literatura	Recomenda protocolos preventivos e comunicação interdisciplinar entre odontologia e nefrologia.
Medeiros <i>et al.</i> (2017)	Avaliar interferências da	Revisão de literatura	Destaca a necessidade de ajuste medicamentoso e de

	DRC no atendimento odontológico.		tempo de consulta em pacientes dialíticos.
Noccioli, Cavalcanti e Souza (2021)	Identificar manifestações bucais em pacientes com DRC.	Estudo transversal	Observou elevada incidência de sangramento gengival e alteração de paladar.
Silva <i>et al.</i> (2021)	Revisar a influência sistêmica da DRC na odontologia.	Revisão narrativa	Correlaciona imunossupressão e risco de infecção oral oportunista.
Sociedade Brasileira de Nefrologia (2023)	Determinar prevalência de DRC no Brasil.	Estudo epidemiológico	Estima aumento de casos e reforça a necessidade de atenção odontológica preventiva.
Sociedade Brasileira de Nefrologia (2025)	Fornecer orientações nutricionais ao paciente renal,	Diretriz clínica	Destaca a importância da dieta na redução de complicações orais e sistêmicas.

Fonte: Elaborado pela autora (2025).

As manifestações orais mais frequentemente descritas foram xerostomia, halitose, palidez de mucosa, hiperplasia gengival, ulcerações e doença periodontal crônica. A literatura demonstra que a xerostomia, resultante da hipossalivação e do uso contínuo de fármacos anti-hipertensivos, constitui o sintoma mais relatado por pacientes dialíticos (Sousa, Saraiva e De Mendonça, 2022). Além disso, as alterações inflamatórias gengivais têm sido associadas ao acúmulo de toxinas urêmicas e à deficiência de vitamina D.

A infecção periodontal, por sua vez, é apontada como um importante fator de risco para a progressão da DRC. Segundo Cunha (2025, p. 8), “[...] a doença periodontal não apenas reflete o estado inflamatório sistêmico, mas também contribui para a piora da função renal, criando um ciclo bidirecional de deterioração tecidual”. Essa interdependência fisiopatológica reforça a importância da atuação integrada entre nefrologistas e cirurgiões-dentistas.

Em pacientes submetidos à hemodiálise, a presença de palidez mucosa e sangramento gengival espontâneo foi relatada como consequência da anemia e da disfunção plaquetária (Noccioli, Cavalcanti e Souza, 2021). Conforme enfatizam Garbin *et al.* (2019, p. 89), “[...] a cavidade oral desses indivíduos torna-se um espelho das alterações sistêmicas, exigindo monitoramento constante e educação em saúde

para o autocuidado”.

Os estudos analisados convergem ao destacar que o manejo odontológico do paciente renal crônico requer planejamento rigoroso, comunicação interdisciplinar e adequações terapêuticas. Procedimentos invasivos devem ser realizados preferencialmente em dias subsequentes à hemodiálise, evitando risco de sangramento e infecção (Machado, Figueiredo e Beanes, 2019).

Medeiros *et al.* (2017) ressaltam que a anamnese detalhada e o conhecimento sobre o estágio da DRC são imprescindíveis para o sucesso do tratamento odontológico. A equipe odontológica deve conhecer o histórico clínico do paciente, a medicação em uso e as condições hematológicas antes de qualquer intervenção, a fim de prevenir complicações sistêmicas graves e garantir a segurança durante o atendimento.

Tais recomendações alinham-se ao que Silva *et al.* (2021, p. 6) descrevem como prática odontológica humanizada, voltada à integralidade do cuidado. A compreensão das limitações sistêmicas e do contexto psicossocial do paciente é essencial para reduzir o estresse do procedimento e aumentar a adesão às medidas preventivas.

Apesar do avanço das publicações recentes, observou-se escassez de estudos clínicos longitudinais que correlacionem a gravidade da DRC com o grau de comprometimento oral. A maioria dos artigos revisados adota delineamento transversal ou revisão narrativa, o que limita a generalização dos achados.

Conforme argumenta Ammirati (2020, p. 5), a DRC representa “[...] um desafio de saúde pública que transcende o âmbito nefrológico e requer atenção integral do sistema de saúde”. Essa constatação amplia o campo de atuação odontológica, sobretudo em estratégias preventivas e na criação de protocolos clínicos específicos.

A integração entre odontologia, nefrologia e nutrição mostra-se fundamental para reduzir complicações sistêmicas e aprimorar a qualidade de vida dos pacientes. A adoção de protocolos de triagem oral em centros de diálise e a capacitação de profissionais da saúde bucal constituem diretrizes recomendadas por entidades como a Sociedade Brasileira de Nefrologia (2023).

De modo geral, os resultados desta revisão integrativa demonstram que a DRC compromete a integridade da cavidade oral múltiplos mecanismos, que vão desde

distúrbios metabólicos até alterações imunológicas e nutricionais. As manifestações orais refletem não apenas o estágio da doença, como também a eficácia do tratamento sistêmico e o autocuidado do paciente.

O conjunto das evidências reforça a necessidade de abordagem multiprofissional e interdisciplinar, pautada na prevenção, no controle de infecções e no acompanhamento periódico odontológico. Novos estudos são necessários para estabelecer protocolos padronizados e avaliar o impacto de intervenções preventivas de longo prazo.

4 DISCUSSÃO

A Doença Renal Crônica (DRC) representa um desafio de grande magnitude para a saúde pública e para a prática odontológica, considerando suas implicações sistêmicas e as alterações que repercutem na cavidade oral. Segundo Ammirati (2020), a DRC é caracterizada pela perda progressiva e irreversível da função renal, o que compromete o equilíbrio homeostático do organismo e interfere em diversos sistemas, incluindo o estomatognático. Essa disfunção repercute diretamente sobre a mucosa oral, glândulas salivares, tecidos periodontais e ossos maxilares, exigindo do cirurgião-dentista conhecimento aprofundado sobre as manifestações clínicas associadas.

Estudos como o de Castro *et al.* (2017) apontam que pacientes com DRC frequentemente apresentam manifestações orais como xerostomia, halitose, palidez de mucosa, ulcerações, sangramento gengival e hiperplasia gengival induzida por medicamentos. Esses sinais refletem tanto o comprometimento metabólico da doença, quanto os efeitos colaterais de fármacos como anti-hipertensivos e imunossupressores. A condição de uremia, associada à retenção de compostos nitrogenados, contribui ainda para o aparecimento de halitose urêmica e sabor metálico, sintomas clássicos relatados por Garbin *et al.* (2019) em sua análise qualitativa sobre a percepção de saúde bucal de pacientes renais crônicos.

Essas manifestações, embora comumente subvalorizadas, possuem

importante valor diagnóstico e podem servir como indicadores precoces da deterioração sistêmica do paciente renal. Sousa, Saraiva e De Mendonça, (2022) reforçam que o acompanhamento odontológico regular é essencial para minimizar complicações e preservar a qualidade de vida, visto que a saúde bucal influencia diretamente a ingestão alimentar, o bem-estar e o controle de infecções sistêmicas.

A literatura evidencia uma forte associação entre DRC e doenças periodontais. Cunha (2025) destaca que o processo inflamatório periodontal pode agravar o estado sistêmico de pacientes renais por meio da liberação de citocinas pró-inflamatórias, as quais contribuem para a progressão da insuficiência renal. De forma recíproca, a uremia e o comprometimento imunológico do paciente renal crônico favorecem o avanço das patologias periodontais.

Silva *et al.* (2021) observam que a condição periodontal em indivíduos com DRC é mais grave quando comparada à população geral, especialmente em pacientes em hemodiálise. A redução do fluxo salivar, associada à maior presença de micro-organismos patogênicos, intensifica a inflamação gengival e o risco de perda óssea alveolar. Esse achado corrobora o que foi apontado por Medeiros *et al.* (2017), ao afirmarem que o manejo odontológico de pacientes renais deve priorizar o controle da infecção oral, uma vez que a bacteremia transitória pode causar complicações significativas durante o tratamento dialítico.

Em estudo qualitativo, Garbin *et al.* (2019) reforçam que a percepção do paciente sobre sua condição bucal é frequentemente limitada, resultando em negligência com os cuidados de higiene e, conseqüentemente, no agravamento da inflamação periodontal. Assim, o acompanhamento multiprofissional torna-se essencial, integrando nefrologistas, dentistas e nutricionistas, conforme salientado pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (2023).

A DRC interfere também no metabolismo do cálcio e do fósforo, o que favorece a ocorrência de distúrbios ósseos e de tecido mineralizado. Campos Silva *et al.* (2024) descreveram um caso clínico de tumor marrom associado à DRC, destacando a relevância da avaliação odontológica como ferramenta complementar para o diagnóstico precoce dessas complicações. Esse tipo de manifestação está diretamente relacionado ao hiperparatireoidismo secundário, condição comum em pacientes com insuficiência renal crônica avançada.

Machado, Figueiredo e Beanes (2019) reforçam que as alterações radiográficas, como perda óssea generalizada e reabsorção cortical, podem ser confundidas com doenças periodontais convencionais, o que reforça a importância da anamnese detalhada e do acompanhamento interdisciplinar. Além disso, os autores observam que a osteodistrofia renal, quando não identificada precocemente, pode comprometer o planejamento cirúrgico e a cicatrização óssea após procedimentos odontológicos.

Nesse sentido, o conhecimento do cirurgião-dentista sobre as alterações metabólicas e ósseas da DRC é indispensável, permitindo a adaptação do tratamento e o estabelecimento de condutas preventivas adequadas. Como ressaltam Silva *et al.* (2021), a odontologia deve integrar-se aos cuidados médicos para reduzir riscos infecciosos e assegurar intervenções seguras, especialmente em pacientes sob terapia dialítica ou transplantados.

O manejo odontológico de pacientes com DRC requer atenção específica quanto à prescrição medicamentosa, controle da infecção e planejamento dos procedimentos invasivos. Segundo Noccioli, Cavalcanti e Sousa (2021), é imprescindível avaliar a função renal antes da administração de anestésicos locais, antibióticos e analgésicos, considerando a redução da depuração plasmática. Os autores recomendam evitar o uso de fármacos nefrotóxicos e ajustar as doses conforme o grau de comprometimento renal.

Medeiros *et al.* (2017) complementam que os atendimentos odontológicos devem ser preferencialmente realizados no dia seguinte à diálise, quando o equilíbrio metabólico do paciente está restabelecido. Ademais, destacam que o risco de sangramento é elevado devido à heparinização do sangue durante o tratamento dialítico, sendo necessária a adoção de medidas hemostáticas locais e acompanhamento constante.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Nefrologia (2025), a orientação nutricional e o controle do consumo de fósforo e potássio também influenciam a saúde bucal, uma vez que dietas restritivas podem comprometer o aporte de micronutrientes essenciais à integridade tecidual. Essa perspectiva reforça a necessidade de um cuidado integral e interdisciplinar voltado à prevenção e ao manejo das complicações orais em pacientes renais crônicos.

Os achados desta revisão evidenciam que o impacto da DRC na cavidade oral vai além das manifestações clínicas, estendendo-se à qualidade de vida e à segurança dos procedimentos odontológicos. Como destacam Sousa, Saraiva e Mendonça (2022), o dentista tem papel fundamental na detecção precoce de sinais indicativos da doença e na promoção da saúde por meio da educação em higiene oral.

A atuação do cirurgião-dentista junto ao paciente renal crônico deve ser guiada por protocolos de prevenção, comunicação efetiva com a equipe médica e atenção às condições sistêmicas, visando reduzir complicações e melhorar o prognóstico global do tratamento.

Essa abordagem interdisciplinar é reforçada por Machado, Figueiredo e Beanes (2019), ao enfatizarem que o tratamento odontológico seguro depende da integração entre profissionais da saúde e da adequação das intervenções às limitações clínicas do paciente. A DRC, portanto, deve ser compreendida não apenas como uma enfermidade sistêmica, mas como um fator de risco significativo para complicações orais e infecciosas.

CONCLUSÃO

A análise das evidências científicas apresentadas ao longo deste estudo demonstra que o acompanhamento odontológico em pacientes renais crônicos é de extrema relevância para a manutenção da saúde sistêmica e da qualidade de vida. As alterações metabólicas e imunológicas decorrentes da insuficiência renal e do tratamento hemodialítico favorecem o surgimento de diversas manifestações orais, como xerostomia, halitose, doença periodontal e infecções oportunistas, que, se não controladas, podem agravar o estado geral do paciente e comprometer o sucesso do tratamento renal.

Constatou-se que a integração entre as equipes médicas e odontológicas é fundamental para um manejo clínico seguro e eficaz desses indivíduos. O cirurgião-dentista exerce papel essencial na prevenção, diagnóstico e tratamento precoce de complicações bucais, devendo atuar em conjunto com nefrologistas e outros

profissionais da saúde para promover um cuidado integral e humanizado. Além disso, o acompanhamento odontológico regular contribui para a redução de riscos infecciosos e inflamatórios, impactando positivamente na evolução clínica dos pacientes em hemodiálise.

Dessa forma, reforça-se a necessidade de inserção de protocolos padronizados de avaliação odontológica em programas de tratamento renal, especialmente nos serviços públicos de saúde, onde há maior prevalência de pacientes com acesso limitado ao atendimento odontológico. Tais medidas podem reduzir complicações sistêmicas e custos hospitalares, além de melhorar o prognóstico e o bem-estar dos pacientes.

Para futuras pesquisas, recomenda-se o desenvolvimento de estudos longitudinais e ensaios clínicos que investiguem a eficácia de intervenções odontológicas específicas na prevenção de complicações renais e cardiovasculares. Também se faz relevante explorar estratégias de educação em saúde voltadas para pacientes renais e profissionais da área, incentivando a adesão a hábitos de higiene bucal e o acompanhamento odontológico contínuo.

Assim, conclui-se que a atuação do cirurgião-dentista junto à equipe multiprofissional representa um componente indispensável no cuidado integral ao paciente renal, sendo o acompanhamento odontológico não apenas uma prática complementar, mas um requisito essencial para a promoção da saúde e da qualidade de vida desses indivíduos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMMIRATI, A. L. Chronic Kidney Disease. **Rev Assoc Med Bras (1992)**, 2020 Jan 13; 66Suppl 1(Suppl 1):s03-s09. DOI: 10.1590/1806-9282.66.S1.3. PMID: 31939529.

CAMPOS SILVA, H.; FONSECA ROCHA, G.; OLIVEIRA TELLES, A. C.; KENDELHY SANTOS, K.; BERNARDES BARBOSA, A. C.; ESTEVES SILVA PASCOAL, J.; FIGUEIREDO MARTINS, M. C.; MARQUES MESQUITA, A. T. Tumor marrom associado à doença renal crônica: relato de caso. **Revista do CROMG, 22(Supl.4)**, 2024.

CASTRO, D. S. de; HERCULANO, A. B. de S.; GAETTI-JARDIM, E. C.; COSTA, D. C. da. **Alterações bucais e o manejo odontológico dos pacientes com doença renal crônica.** Archives of Health Investigation, [S. l.], v. 6, n. 7, 2017. DOI: 10.21270/archi.v6i7.2084.

CUNHA, C. A. P. da. **Diagnosis of periodontal disease: Literature review**. Research, Society and Development, [S. l.], v. 14, n. 2, p. e7614248284, 2025. DOI: 10.33448/rsd-v14i2.48284.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. **Insuficiência renal crônica: análise qualitativa sobre saúde bucal**. Saúde e Pesquisa, v. 12, n. 1, p. 85-95, 2019.

MACHADO, Érica Ribeiro; FIGUEIREDO, Andreia Leal; BEANES, Grazielle; M. C. R. Manejo odontológico do paciente renal crônico: uma revisão de literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Bahia**, [S. l.], v. 47, n. 1, 2019. DOI: 10.9771/revfo.v47i1.29423.

MEDEIROS, Nayara; NEVES, Raissa; AMORIM, Júnia; MENDONÇA, Santuza. A insuficiência renal crônica e suas interferências no atendimento odontológico – revisão de literatura. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 26, p. 232, 2017. DOI: 10.26843/rounucid.v26i3.307.

NOCCIOLI, E. B.; CAVALCANTI, P. P.; SOUSA, V. P. A. de. Atendimento odontológico em pacientes com doença renal crônica e suas manifestações bucais. **Revista Diálogos em Saúde**, v. 4, n. 2, p. 46-58, jul./dez. 2021.

SILVA, S. B. e; SILVA, I. A. P. S.; SANTOS, G. A.; MARANGON JUNIOR, H.; ALMEIDA, A. L. P. de; ANDRADE, R. S. de. Chronic kidney disease: systemic influence on dentistry and oral manifestations. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e382101422055, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22055.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Orientações Nutricionais**. Disponível em: <https://www.sbn.org.br/orientacoes-e-tratamentos/orientacoes-nutricionais/>. Acesso em: 18 out. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. **Prevalência da Doença Renal Crônica no Brasil**. Jornal Brasileiro de Nefrologia, v. 45, n. 2, p. 100-110, 2023.

SOUSA, Janiny Conceição Barros de; SARAIVA, Layse Mayara de Lima; DE MENDONÇA, Raissa Pinheiro. Manifestações bucais em pacientes portadores de doença renal crônica: revisão sistemática. **Revista Saúde - UNG-Ser**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 26–41, 2022. DOI: 10.33947/1982-3282-v16n1-4544.