

IMPLICAÇÕES DA INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA NA PRÁTICA ODONTOLÓGICA: MANIFESTAÇÕES BUCAIS E CONDUTAS CLÍNICAS

IMPLICATIONS OF CHRONIC KIDNEY DISEASE IN DENTAL PRACTICE:
ORAL MANIFESTATIONS AND CLINICAL MANAGEMENT

Ciências da Saúde • 27/10/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/792986502](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/792986502)

Maria Eduarda Ferreira¹

Breno Cherfên Peixoto²

Martinelle Ferreira da Rocha Taranto³

RESUMO

A insuficiência renal crônica, atualmente denominada doença renal crônica (DRC), constitui um importante problema de saúde pública devido à sua elevada prevalência, evolução progressiva e às inúmeras complicações sistêmicas que comprometem significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Entre essas repercussões, destacam-se as alterações bucais decorrentes das modificações metabólicas, hematológicas e imunológicas provocadas pela doença, tornando indispensável a atuação do cirurgião-dentista no cuidado integral desses indivíduos. O presente estudo teve como objetivo analisar as principais manifestações bucais associadas à insuficiência renal crônica e discutir as condutas clínicas recomendadas para um atendimento odontológico seguro, humanizado e baseado em evidências científicas. Trata-se de uma revisão de literatura, de natureza básica, abordagem qualitativa, objetivo exploratório e caráter bibliográfico e documental, conduzida nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico, além da consulta a diretrizes nacionais e internacionais. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2026, nos idiomas português e inglês, que abordassem diretamente a relação entre doença renal crônica e prática odontológica. Os resultados evidenciaram que as manifestações bucais mais frequentes incluem xerostomia, hipossalivação, halitose urêmica, alterações do paladar, mucosas pálidas, doença periodontal, maior formação de cálculo dentário e predisposição a infecções oportunistas. Verificou-se ainda que alterações da coagulação, imunossupressão, uso contínuo de medicamentos e tratamento dialítico exigem planejamento odontológico individualizado e integração entre cirurgiões-dentistas e nefrologistas. Conclui-se que a assistência odontológica exerce papel fundamental na prevenção de complicações, na promoção da saúde bucal e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes com

doença renal crônica, reforçando a importância da atuação multiprofissional, da prevenção e da adoção de protocolos clínicos fundamentados nas melhores evidências científicas disponíveis.

Palavras-chave: Doença Renal Crônica; Odontologia; Manifestações Bucais; Assistência Odontológica; Saúde Bucal.

ABSTRACT

Chronic kidney disease (CKD) is currently recognized as a major public health concern due to its high prevalence, progressive nature, and numerous systemic complications that significantly impair patients' quality of life. Among these complications, oral manifestations resulting from metabolic, hematological, and immunological alterations are particularly relevant, highlighting the essential role of dental professionals in comprehensive patient care. This study aimed to analyze the main oral manifestations associated with chronic kidney disease and discuss the clinical approaches recommended to ensure safe, individualized, and evidence-based dental care. This research consists of a basic qualitative literature review with an exploratory approach, based on bibliographic and documentary research conducted in the SciELO, PubMed, and Google Scholar databases, in addition to national and international clinical guidelines. Studies published between 2015 and 2026 in Portuguese and English that directly addressed the relationship between chronic kidney disease and dental practice were included. The findings demonstrated that the most common oral manifestations include xerostomia, hyposalivation, uremic halitosis, taste alterations, pale oral mucosa, periodontal disease, increased dental calculus formation, and a greater susceptibility to opportunistic infections. Furthermore, coagulation disorders, immunosuppression, continuous medication use, and dialysis treatment require individualized dental planning and close

collaboration between dentists and nephrologists. It is concluded that dental care plays a fundamental role in preventing systemic and oral complications, promoting oral health, and improving the quality of life of patients with chronic kidney disease. Therefore, multidisciplinary care, preventive strategies, and evidence-based clinical protocols are essential to provide comprehensive, safe, and high-quality healthcare for this population.

Keywords: Chronic Kidney Disease; Dentistry; Oral Manifestations; Dental Care; Oral Health.

1. INTRODUÇÃO

A insuficiência renal crônica (IRC), atualmente denominada doença renal crônica (DRC), representa uma das enfermidades crônicas de maior relevância para a saúde pública mundial em razão de sua elevada prevalência, caráter progressivo e das inúmeras complicações sistêmicas decorrentes da perda irreversível da função renal. Caracteriza-se pela redução gradual da taxa de filtração glomerular ou pela presença de lesão renal persistente por período superior a três meses, comprometendo a homeostase do organismo e favorecendo alterações metabólicas, hematológicas, cardiovasculares, endócrinas e imunológicas. Segundo as diretrizes da *Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (KDIGO, 2013), a doença apresenta evolução silenciosa em seus estágios iniciais, o que dificulta o diagnóstico precoce e contribui para o agravamento do quadro clínico. No Brasil, o Ministério da Saúde destaca que o aumento da expectativa de vida, aliado à elevada incidência de hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, principais fatores etiológicos da doença, tem contribuído significativamente para o crescimento do número de indivíduos acometidos pela insuficiência

renal crônica, tornando-a um importante desafio para os serviços de saúde (BRASIL, 2014).

Além dos prejuízos funcionais causados aos rins, a insuficiência renal crônica repercute sobre praticamente todos os sistemas orgânicos, promovendo alterações que comprometem significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Entre essas repercussões destacam-se anemia, distúrbios hidroeletrolíticos, alterações ósseas decorrentes do hiperparatireoidismo secundário, comprometimento cardiovascular, imunossupressão e maior predisposição a processos infecciosos, fatores que aumentam a morbimortalidade dessa população (*National Kidney Foundation*, 2002; KDIGO, 2013). Em decorrência dessas alterações sistêmicas, pacientes submetidos à hemodiálise ou em tratamento conservador demandam acompanhamento multiprofissional permanente, envolvendo médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e cirurgiões-dentistas, uma vez que a manutenção da saúde bucal interfere diretamente no estado geral de saúde, na qualidade de vida e até mesmo na resposta ao tratamento nefrológico.

Nesse contexto, a Odontologia assume papel essencial na assistência integral ao paciente renal crônico, considerando que a cavidade oral frequentemente reflete alterações sistêmicas decorrentes da doença. A literatura demonstra que indivíduos com insuficiência renal crônica apresentam elevada frequência de manifestações bucais, como xerostomia, redução do fluxo salivar, estomatites, alterações do paladar, halitose urêmica, mucosas pálidas em decorrência da anemia, cálculo dentário aumentado, doença periodontal, cárie dentária, alterações ósseas maxilares e maior predisposição ao desenvolvimento de infecções oportunistas. Essas alterações decorrem tanto da própria fisiopatologia da doença

quanto dos efeitos adversos dos medicamentos utilizados durante o tratamento e das alterações imunológicas provocadas pela insuficiência renal (Proctor et al., 2005; Bayraktar et al., 2005; Davidovich et al., 2005).

As repercussões bucais da insuficiência renal crônica ultrapassam o aspecto clínico, influenciando diretamente funções essenciais como mastigação, deglutição, fala e alimentação, além de comprometerem aspectos psicossociais relacionados à autoestima e ao convívio social dos pacientes. Estudos demonstram ainda que doenças periodontais podem atuar como importantes focos infecciosos, aumentando marcadores inflamatórios sistêmicos e agravando o quadro clínico de indivíduos renais crônicos, estabelecendo uma relação bidirecional entre saúde bucal e doença renal (Fisher et al., 2008; Chambrone et al., 2013). Dessa forma, evidencia-se que o acompanhamento odontológico periódico constitui estratégia indispensável para minimizar complicações, favorecer a prevenção de infecções e contribuir para melhores condições gerais de saúde.

Entretanto, apesar da relevância clínica dessa temática, observa-se que muitos cirurgiões-dentistas ainda apresentam insegurança quanto ao atendimento desses pacientes, especialmente diante das alterações hematológicas, do uso contínuo de anticoagulantes, da imunossupressão, dos distúrbios de coagulação e da necessidade de adequação do momento ideal para realização dos procedimentos odontológicos em pacientes submetidos à hemodiálise. O desconhecimento dessas particularidades pode favorecer a ocorrência de complicações clínicas, como hemorragias, infecções, atraso na cicatrização e descompensações sistêmicas,

comprometendo a segurança do tratamento odontológico (Souza et al., 2010; Castro et al., 2010).

Diante desse cenário, torna-se necessário ampliar o conhecimento científico acerca das manifestações bucais decorrentes da insuficiência renal crônica e das condutas clínicas recomendadas para esses pacientes, fortalecendo a integração entre a Odontologia e a Nefrologia. Assim, a presente pesquisa busca responder à seguinte pergunta norteadora: **quais são as principais manifestações bucais associadas à insuficiência renal crônica e quais condutas clínicas devem ser adotadas pelo cirurgião-dentista para garantir um atendimento seguro, eficaz e humanizado aos pacientes portadores dessa enfermidade?**

Parte-se da hipótese de que a insuficiência renal crônica promove alterações sistêmicas capazes de desencadear diversas manifestações bucais, aumentando a vulnerabilidade desses pacientes ao desenvolvimento de doenças orais e complicações durante procedimentos odontológicos. Pressupõe-se ainda que o adequado conhecimento das repercussões clínicas da doença, associado à adoção de protocolos específicos de atendimento e ao planejamento individualizado, possibilita reduzir riscos, prevenir complicações infecciosas e hemorrágicas, favorecer a manutenção da saúde bucal e oferecer uma assistência mais segura, humanizada e baseada em evidências científicas aos pacientes renais crônicos (KDIGO, 2013; BRASIL, 2014; Proctor et al., 2005).

A relevância desta pesquisa fundamenta-se no crescimento progressivo do número de pacientes diagnosticados com insuficiência renal crônica e na necessidade de qualificação da assistência odontológica destinada a esse grupo populacional.

Considerando que a saúde bucal influencia diretamente a condição sistêmica, a resposta imunológica, o estado nutricional e a qualidade de vida dos indivíduos submetidos à terapia renal substitutiva, compreender as manifestações clínicas da doença torna-se indispensável para o desenvolvimento de práticas assistenciais mais eficazes. Além disso, o estudo fortalece a atuação interdisciplinar entre Odontologia e Nefrologia, contribuindo para uma abordagem integral centrada nas necessidades do paciente (Chambrone et al., 2013; Fisher et al., 2008).

Sob a perspectiva científica, esta pesquisa também apresenta elevada relevância por reunir evidências atualizadas acerca das alterações bucais relacionadas à insuficiência renal crônica e das principais recomendações para o manejo odontológico desses pacientes. A sistematização dessas informações poderá subsidiar tanto a formação acadêmica quanto a educação permanente dos profissionais da área, estimulando a adoção de protocolos clínicos fundamentados em evidências e favorecendo a melhoria contínua da assistência prestada aos pacientes com comprometimento renal.

A justificativa deste estudo reside na necessidade de ampliar a produção científica voltada às interfaces entre doença renal crônica e saúde bucal, considerando que ainda existem lacunas relacionadas à difusão do conhecimento sobre as manifestações orais da enfermidade e sobre as adaptações necessárias durante o atendimento odontológico. Embora diversos estudos abordem os aspectos médicos da doença, observa-se menor enfoque na prática odontológica, especialmente quanto ao planejamento clínico, ao controle de riscos e à prevenção de complicações durante procedimentos invasivos, demonstrando a importância de revisões que integrem esses conhecimentos.

Além disso, a realização desta pesquisa justifica-se pela possibilidade de fornecer suporte científico para cirurgiões-dentistas, estudantes e demais profissionais da saúde, contribuindo para a adoção de condutas clínicas mais seguras e fundamentadas na literatura. Espera-se, assim, favorecer o desenvolvimento de uma assistência odontológica preventiva, humanizada e integrada ao cuidado multiprofissional, reduzindo complicações clínicas e promovendo melhor qualidade de vida aos pacientes acometidos pela insuficiência renal crônica.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo geral analisar as principais manifestações bucais associadas à insuficiência renal crônica e discutir o manejo odontológico adequado desses pacientes. Especificamente, busca correlacionar a insuficiência renal crônica com as alterações sistêmicas relevantes para a prática odontológica; identificar as manifestações bucais mais frequentes descritas na literatura; avaliar os principais riscos clínicos envolvidos durante o atendimento odontológico; e descrever os cuidados necessários antes, durante e após a realização dos procedimentos clínicos, contribuindo para a ampliação do conhecimento científico e para o aperfeiçoamento da assistência odontológica destinada aos pacientes portadores de doença renal crônica.

2. METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura de natureza básica, uma vez que busca ampliar o conhecimento científico acerca das implicações da insuficiência renal crônica na prática odontológica, sem a realização de intervenções experimentais ou aplicação direta sobre uma população específica. Quanto à abordagem, trata-se de uma pesquisa qualitativa,

considerando que a análise dos dados será fundamentada na interpretação crítica das evidências científicas disponíveis na literatura, permitindo compreender as principais manifestações bucais da insuficiência renal crônica e as condutas clínicas recomendadas para o atendimento odontológico desses pacientes. Em relação aos objetivos, a pesquisa possui caráter exploratório e explicativo, pois pretende aprofundar o conhecimento sobre o tema, identificar relações entre as alterações sistêmicas decorrentes da doença renal crônica e suas repercussões na cavidade oral, além de explicar os fatores que influenciam o manejo clínico durante o atendimento odontológico.

Quanto aos procedimentos técnicos, a investigação será desenvolvida por meio de pesquisa bibliográfica e documental. A pesquisa bibliográfica será realizada a partir da análise de artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais, diretrizes clínicas, revisões sistemáticas e documentos oficiais relacionados à doença renal crônica e à prática odontológica. A pesquisa documental compreenderá a consulta às diretrizes elaboradas por órgãos nacionais e internacionais de referência, como o Ministério da Saúde, a *Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (KDIGO) e a *National Kidney Foundation* (KDOQI), que estabelecem recomendações para o diagnóstico, tratamento e acompanhamento da insuficiência renal crônica, possibilitando fundamentação científica atualizada para a discussão dos resultados.

A revisão da literatura será conduzida nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *PubMed* e *Google Acadêmico*, por serem reconhecidas pela ampla cobertura de publicações científicas na área das Ciências da Saúde e por disponibilizarem estudos

nacionais e internacionais relevantes sobre o tema. As buscas serão realizadas mediante a combinação de descritores em português e inglês, utilizando operadores booleanos AND e OR para ampliar a sensibilidade da estratégia de busca. Entre os descritores empregados destacam-se: "insuficiência renal crônica", "doença renal crônica", "odontologia", "saúde bucal", "manifestações bucais", "atendimento odontológico", *"Chronic Kidney Disease"*, *"Oral Complications and Dental Care for Patients with Chronic Kidney Disease"*, *"Dental Management of Patients with Renal Diseases or Undergoing Renal Transplant"* e *"Pathophysiology, Therapy, and Oral Implications of Renal Failure in Children and Adolescents"*.

Serão incluídos estudos publicados entre os anos de 2015 e 2026, nos idiomas português e inglês, disponíveis na íntegra e que abordem diretamente as manifestações bucais associadas à insuficiência renal crônica, bem como os cuidados necessários para o atendimento odontológico desses pacientes. Também serão considerados documentos técnicos e diretrizes clínicas elaborados por instituições reconhecidas internacionalmente, quando apresentarem relevância científica para o desenvolvimento da pesquisa. Serão excluídos artigos duplicados nas bases de dados, resumos simples, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses, cartas ao editor, estudos incompletos e publicações que não apresentem relação direta com a temática proposta ou que possuam insuficiente rigor metodológico.

A seleção dos estudos seguirá as recomendações da declaração *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), proporcionando maior transparência e rigor metodológico durante todas as etapas da revisão. Inicialmente será realizada a identificação dos estudos nas bases de dados

selecionadas, seguida pela remoção das duplicidades. Posteriormente ocorrerá a leitura dos títulos e resumos para verificação da elegibilidade, sendo selecionados para leitura completa apenas os estudos que atenderem aos critérios previamente estabelecidos. Após essa etapa, será realizada a análise integral dos artigos elegíveis, com extração das principais informações referentes aos objetivos, metodologia, resultados e conclusões, possibilitando a síntese das evidências encontradas na literatura.

Como estratégia para organização da pergunta de pesquisa e definição dos critérios de elegibilidade será utilizada a estratégia PICO, estruturada da seguinte maneira: P (*Population*) – pacientes portadores de insuficiência renal crônica; I (*Interest*) – manifestações bucais e alterações sistêmicas que interferem no atendimento odontológico; C (*Context*) – fatores relacionados ao manejo clínico, à prevenção de complicações e à humanização da assistência odontológica; e O (*Outcome*) – promoção da saúde bucal, prevenção de doenças orais, redução de riscos durante os procedimentos odontológicos e melhoria da qualidade de vida dos pacientes submetidos ao tratamento da doença renal crônica.

Após a seleção dos estudos, será elaborado um instrumento para extração e organização das informações contendo dados referentes aos autores, ano de publicação, objetivos, delineamento metodológico, principais manifestações bucais identificadas, condutas odontológicas recomendadas e principais resultados encontrados. Posteriormente, os estudos serão agrupados conforme suas características metodológicas e temáticas, permitindo uma análise comparativa entre as evidências científicas disponíveis.

A análise dos dados ocorrerá por meio da técnica de análise qualitativa descritiva, buscando interpretar criticamente os resultados apresentados pelos estudos selecionados. As informações serão discutidas à luz da literatura científica atual, estabelecendo relações entre as alterações sistêmicas provocadas pela insuficiência renal crônica, suas repercussões na saúde bucal e as principais recomendações para o planejamento do atendimento odontológico. Dessa forma, pretende-se construir uma síntese consistente do conhecimento científico disponível, contribuindo para a qualificação da prática clínica do cirurgião-dentista e para o fortalecimento da assistência integral aos pacientes portadores de insuficiência renal crônica.

3. RESULTADOS

Após a aplicação dos critérios de elegibilidade previamente estabelecidos e a análise dos estudos selecionados, foram identificadas evidências consistentes acerca das principais implicações da insuficiência renal crônica na prática odontológica. Os estudos analisados demonstraram que a doença renal crônica promove alterações sistêmicas capazes de repercutir diretamente na cavidade oral, favorecendo o desenvolvimento de manifestações bucais, aumentando a suscetibilidade a infecções e exigindo adaptações específicas durante o atendimento odontológico. Observou-se ainda consenso entre os autores quanto à necessidade da atuação integrada entre nefrologistas e cirurgiões-dentistas, visando reduzir complicações clínicas e promover melhor qualidade de vida aos pacientes.

Os artigos incluídos na revisão contemplaram estudos clínicos observacionais, revisões de literatura, revisões sistemáticas e

diretrizes nacionais e internacionais. Em conjunto, essas publicações permitiram identificar as manifestações bucais mais prevalentes em indivíduos com insuficiência renal crônica, os principais fatores fisiopatológicos envolvidos e as recomendações clínicas mais relevantes para o planejamento odontológico. O Quadro 1 apresenta a caracterização dos estudos selecionados para compor esta revisão.

Quadro 1. Caracterização dos estudos selecionados sobre insuficiência renal crônica e prática odontológica

Autor/Ano	Objetivo	Delineamento	Principais achados	Contribuição para o estudo
Bayraktar et al. (2005)	Avaliar os parâmetros salivares e a condição bucal de pacientes com insuficiência renal crônica.	Estudo observacional clínico.	Demonstrou redução do fluxo salivar, xerostomia, maior formação de cálculo dentário e alterações na saúde periodontal.	Evidenciou que a DRC interfere diretamente na homeostase bucal e aumenta a necessidade de acompanhamento odontológico contínuo.
Proctor et al. (2005)	Revisar as principais manifestações bucais relacionadas à insuficiência renal crônica.	Revisão de literatura.	Identificou xerostomia, halitose urêmica, alterações do paladar, doença periodontal, infecções oportunistas	Fundamentou as principais manifestações clínicas observadas em pacientes renais crônicos.

			e alterações ósseas.	
Davidovich et al. (2005)	Analisar a fisiopatologia da insuficiência renal e suas implicações odontológicas.	Revisão narrativa.	Relacionou as alterações metabólicas e imunológicas da DRC às complicações bucais e ao planejamento odontológico.	Reforçou a necessidade de individualização do atendimento odontológico.
Fisher et al. (2008)	Avaliar a relação entre doença periodontal e doença renal crônica.	Revisão sistemática.	Demonstrou associação entre doença periodontal e aumento da inflamação sistêmica em pacientes renais.	Evidenciou a relação bidirecional entre saúde periodontal e função renal.
Souza et al. (2010)	Identificar manifestações bucais em pacientes com doença renal crônica.	Estudo clínico observacional.	Verificou elevada frequência de xerostomia, palidez de mucosa, doença periodontal e alterações salivares.	Confirmou a elevada prevalência de alterações bucais nessa população.
Castro et al. (2010)	Avaliar alterações bucais em indivíduos com insuficiência	Estudo transversal.	Identificou doença periodontal, cálculo dentário, cárie, alterações de	Destacou a importância do diagnóstico precoce e do acompanhamento

	renal crônica.		mucosa e necessidade de tratamento odontológico.	odontológico preventivo.
KDIGO (2013)	Estabelecer diretrizes internacionais para avaliação e manejo da doença renal crônica.	Diretriz clínica internacional.	Definiu critérios diagnósticos, estadiamento da DRC e recomendações terapêuticas.	Serviu como principal referência para compreensão da fisiopatologia e do manejo clínico do paciente renal.
Chambrone et al. (2013)	Avaliar a associação entre doença periodontal e doença renal crônica.	Revisão sistemática.	Confirmou que a doença periodontal pode contribuir para o agravamento da inflamação sistêmica.	Reforçou a importância da prevenção periodontal em pacientes renais.
Brasil (2014)	Estabelecer diretrizes para diagnóstico e tratamento da doença renal crônica no SUS.	Documento oficial do Ministério da Saúde.	Apresentou recomendações para acompanhamento multiprofissional e tratamento dos pacientes.	Evidenciou a necessidade da integração entre Odontologia e Nefrologia.

Fonte: Elaborado pela autora (2026), com base em Bayraktar et al. (2005); Proctor et al. (2005); Davidovich et al. (2005); Fisher et al.

(2008); Souza et al. (2010); Castro et al. (2010); KDIGO (2013); Chambrone et al. (2013); Brasil (2014).

A análise conjunta dos estudos evidencia que as manifestações bucais mais frequentemente descritas foram xerostomia, hipossalivação, halitose urêmica, alterações do paladar, mucosas pálidas associadas à anemia, doença periodontal, acúmulo de cálculo dentário, lesões de mucosa e maior predisposição ao desenvolvimento de infecções oportunistas. Essas alterações foram atribuídas tanto à fisiopatologia da insuficiência renal quanto às alterações metabólicas, hematológicas, imunológicas e aos medicamentos utilizados durante o tratamento nefrológico.

Também foi possível verificar consenso entre praticamente todos os estudos quanto à necessidade de planejamento odontológico individualizado para pacientes submetidos à hemodiálise ou em tratamento conservador da doença renal crônica. Os autores destacam que o cirurgião-dentista deve considerar aspectos como alterações da coagulação, uso de anticoagulantes, maior susceptibilidade a infecções, comprometimento imunológico e controle rigoroso da pressão arterial antes da realização de procedimentos invasivos. Esses achados demonstram que a assistência odontológica exerce papel fundamental na prevenção de complicações sistêmicas e na promoção da qualidade de vida dos pacientes portadores de doença renal crônica.

4. DISCUSSÃO

Os achados desta revisão evidenciam que a insuficiência renal crônica repercute significativamente sobre a saúde bucal, confirmando a estreita relação entre as alterações sistêmicas

promovidas pela doença e o desenvolvimento de manifestações orais que podem comprometer tanto a qualidade de vida quanto a segurança do atendimento odontológico. De maneira geral, os estudos analisados demonstram consenso ao afirmar que pacientes renais crônicos apresentam maior prevalência de xerostomia, alterações salivares, doença periodontal, halitose urêmica, alterações do paladar e maior suscetibilidade às infecções oportunistas. Essas evidências corroboram o entendimento de Bayraktar et al. (2005), que identificaram redução significativa do fluxo salivar nesses pacientes, condição diretamente relacionada ao uso contínuo de medicamentos, às alterações metabólicas e à própria diminuição da função renal. Sob a perspectiva clínica, tais alterações exigem que o cirurgião-dentista realize avaliação criteriosa das condições bucais antes do início do tratamento, adotando medidas preventivas capazes de minimizar complicações durante e após os procedimentos odontológicos.

Embora Bayraktar et al. (2005) tenham enfatizado principalmente os distúrbios salivares, Proctor et al. (2005) ampliam essa compreensão ao demonstrar que as repercussões da insuficiência renal extrapolam a xerostomia, envolvendo alterações do paladar, mucosite, halitose urêmica, perda óssea e maior predisposição ao desenvolvimento de infecções bucais. Essa ampliação do entendimento demonstra que a doença renal crônica produz um conjunto complexo de manifestações clínicas que não devem ser analisadas isoladamente, mas como reflexo da desregulação sistêmica provocada pela perda progressiva da função renal. Na prática odontológica, essa constatação reforça a necessidade de um atendimento integral, considerando simultaneamente aspectos clínicos, laboratoriais e médicos para que o planejamento terapêutico seja seguro e individualizado.

Outro aspecto amplamente evidenciado pelos estudos refere-se à estreita relação entre doença periodontal e insuficiência renal crônica. Fisher et al. (2008) e Chambrone et al. (2013), por meio de revisões sistemáticas, demonstram que existe uma associação bidirecional entre essas enfermidades, na qual a inflamação periodontal contribui para o aumento da resposta inflamatória sistêmica, enquanto a própria doença renal favorece o agravamento das alterações periodontais. Essa interação ocorre principalmente pela elevação de mediadores inflamatórios circulantes, comprometimento imunológico e alterações na resposta tecidual, tornando os pacientes mais vulneráveis ao avanço da doença periodontal. Sob o ponto de vista assistencial, tais evidências reforçam que a terapia periodontal deixa de possuir apenas finalidade odontológica e passa a representar importante estratégia complementar para o controle da inflamação sistêmica e para a melhoria do prognóstico desses indivíduos.

Essa relação entre saúde periodontal e doença renal também permite compreender que o acompanhamento odontológico periódico deve integrar os protocolos de assistência multiprofissional destinados aos pacientes renais crônicos. Enquanto Fisher et al. (2008) enfatizam o impacto da inflamação periodontal sobre os marcadores sistêmicos, Chambrone et al. (2013) acrescentam que a eliminação dos focos infecciosos pode contribuir para reduzir processos inflamatórios persistentes, favorecendo melhores condições clínicas gerais. Dessa forma, observa-se importante convergência entre ambos os autores, fortalecendo a compreensão de que o controle das doenças bucais ultrapassa o objetivo de preservar dentes e tecidos periodontais, passando a integrar medidas voltadas à estabilidade clínica do paciente renal. Essa perspectiva amplia significativamente a responsabilidade do

cirurgião-dentista dentro da equipe multiprofissional responsável pelo tratamento da insuficiência renal crônica.

As alterações hematológicas também aparecem de forma recorrente na literatura analisada como um dos principais fatores que dificultam o atendimento odontológico desses pacientes. Davidovich et al. (2005) demonstram que a anemia, as alterações plaquetárias e os distúrbios da coagulação decorrentes da doença renal favorecem maior risco de hemorragias durante procedimentos invasivos. Castro et al. (2010) complementam esse entendimento ao destacar que tais alterações tornam indispensável o planejamento clínico individualizado, especialmente para procedimentos cirúrgicos, extrações dentárias e intervenções periodontais. Na prática profissional, essas evidências justificam a necessidade de avaliação laboratorial prévia, comunicação constante com o nefrologista responsável e definição do momento mais seguro para realização dos procedimentos odontológicos, reduzindo significativamente o risco de complicações transoperatórias e pós-operatórias.

Outro ponto amplamente discutido refere-se ao momento ideal para realização do atendimento odontológico em pacientes submetidos à hemodiálise. Castro et al. (2010) e as diretrizes da KDIGO (2013) recomendam que procedimentos invasivos sejam preferencialmente realizados em dias alternados às sessões dialíticas, considerando os efeitos anticoagulantes da heparina utilizada durante o tratamento. Essa recomendação possui elevada relevância clínica, pois reduz o risco de sangramentos excessivos e favorece melhor recuperação pós-operatória. Além disso, o planejamento integrado entre cirurgião-dentista e equipe nefrológica permite ajustar medicamentos, avaliar exames

laboratoriais recentes e estabelecer protocolos individualizados de biossegurança, tornando o atendimento mais seguro e baseado em evidências científicas.

De forma geral, os estudos analisados convergem ao demonstrar que a assistência odontológica destinada aos pacientes com insuficiência renal crônica deve abandonar modelos tradicionais de atendimento e adotar uma abordagem interdisciplinar, preventiva e humanizada. A integração entre Odontologia e Nefrologia, defendida pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2014) e pelas diretrizes internacionais da KDIGO (2013), representa atualmente uma das principais estratégias para reduzir complicações clínicas, preservar a saúde bucal e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dessa população. Nesse contexto, o cirurgião-dentista deixa de atuar apenas na resolução de problemas odontológicos isolados e passa a desempenhar papel fundamental no cuidado integral ao paciente renal crônico, fortalecendo a segurança clínica e promovendo melhores resultados terapêuticos.

Outro aspecto recorrente nos estudos selecionados refere-se à imunossupressão observada em pacientes com insuficiência renal crônica e sua influência direta sobre a saúde bucal. Proctor et al. (2005) destacam que a redução da resposta imunológica favorece o desenvolvimento de infecções oportunistas, dificultando a cicatrização dos tecidos após procedimentos odontológicos. Davidovich et al. (2005) complementam esse entendimento ao afirmar que as alterações imunológicas associadas à uremia comprometem a capacidade de defesa do organismo, aumentando a vulnerabilidade a processos infecciosos locais e sistêmicos. Na prática clínica, esses achados justificam a necessidade de rigorosos protocolos de biossegurança, controle de infecções e

acompanhamento pós-operatório mais criterioso, sobretudo em pacientes submetidos à hemodiálise ou candidatos ao transplante renal.

Os estudos também evidenciam que o tratamento medicamentoso utilizado durante o acompanhamento da doença renal crônica representa um fator determinante para o planejamento odontológico. Segundo Davidovich et al. (2005), muitos pacientes fazem uso contínuo de anti-hipertensivos, imunossupressores, eritropoetina, anticoagulantes e outras medicações capazes de interferir diretamente na realização dos procedimentos odontológicos. As diretrizes da KDIGO (2013) reforçam que a função renal comprometida modifica o metabolismo e a excreção de diversos fármacos, exigindo ajustes terapêuticos para evitar efeitos nefrotóxicos e complicações clínicas. Dessa forma, observa-se que o conhecimento farmacológico torna-se indispensável ao cirurgião-dentista, permitindo selecionar medicamentos seguros e individualizar as condutas conforme o estágio da doença renal.

Outro ponto de convergência entre os autores refere-se à necessidade de planejamento odontológico preventivo. Enquanto Castro et al. (2010) enfatizam que a prevenção reduz significativamente a ocorrência de complicações infecciosas e hemorrágicas, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) destaca que a assistência ao paciente renal deve priorizar ações preventivas em todos os níveis de atenção à saúde. Essa associação evidencia que a Odontologia preventiva desempenha papel estratégico no controle das manifestações bucais antes que estas evoluam para quadros mais graves. Na rotina clínica, consultas periódicas, profilaxias, orientação de higiene oral e eliminação precoce de focos infecciosos constituem medidas capazes de reduzir internações, evitar

interrupções no tratamento nefrológico e melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

A literatura também demonstra que as manifestações bucais exercem importante impacto sobre aspectos funcionais e psicossociais dos indivíduos acometidos pela insuficiência renal crônica. Bayraktar et al. (2005) observaram que a redução do fluxo salivar compromete funções como mastigação, deglutição e fala, enquanto Proctor et al. (2005) ressaltam que alterações estéticas, halitose e desconforto oral interferem diretamente na autoestima e no convívio social. Esses resultados demonstram que o tratamento odontológico não deve limitar-se à resolução de problemas biológicos, mas considerar igualmente os aspectos emocionais, nutricionais e sociais envolvidos na experiência do paciente renal. Dessa forma, a assistência humanizada torna-se elemento essencial para promover bem-estar e favorecer maior adesão ao tratamento.

Sob a perspectiva da promoção da saúde, os estudos reforçam a importância da educação em saúde bucal como estratégia complementar ao tratamento nefrológico. O Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) recomenda que pacientes e familiares recebam orientações contínuas sobre higiene oral, controle da placa bacteriana e reconhecimento precoce das alterações bucais. Embora Proctor et al. (2005) e Castro et al. (2010) abordem principalmente os aspectos clínicos da doença, seus resultados indicam que a prevenção permanece como uma das intervenções mais eficazes para reduzir complicações futuras. Na prática assistencial, ações educativas desenvolvidas pelo cirurgião-dentista favorecem maior autonomia do paciente, estimulam hábitos saudáveis e reduzem a progressão das doenças bucais associadas à insuficiência renal crônica.

Outro aspecto relevante identificado nesta revisão diz respeito à necessidade de fortalecimento da integração entre a Odontologia e as demais especialidades envolvidas no cuidado ao paciente renal. As diretrizes da KDIGO (2013) e o documento do Ministério da Saúde (BRASIL, 2014) defendem que o tratamento da doença renal crônica deve ocorrer de forma multiprofissional, envolvendo nefrologistas, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e cirurgiões-dentistas. Entretanto, observa-se que, na prática, a inserção da Odontologia ainda ocorre de forma limitada em muitos serviços especializados. Essa realidade evidencia uma importante lacuna assistencial, uma vez que inúmeras complicações sistêmicas poderiam ser prevenidas mediante avaliação odontológica periódica e adequada integração entre as equipes de saúde.

Apesar da consistência dos achados apresentados pelos estudos analisados, algumas limitações da literatura merecem destaque. Grande parte das pesquisas disponíveis apresenta delineamento observacional ou consiste em revisões narrativas, havendo menor número de ensaios clínicos controlados capazes de estabelecer relações causais entre as manifestações bucais e a evolução da doença renal crônica. Além disso, diferentes metodologias, tamanhos amostrais e critérios diagnósticos dificultam comparações diretas entre os resultados encontrados. Essa heterogeneidade demonstra a necessidade de novos estudos clínicos multicêntricos que fortaleçam o nível de evidência científica disponível e contribuam para o aperfeiçoamento dos protocolos odontológicos destinados a essa população.

De maneira geral, a análise comparativa dos estudos permite concluir que existe consenso científico quanto à influência da insuficiência renal crônica sobre a saúde bucal e quanto à

necessidade de adaptação das condutas odontológicas para garantir maior segurança durante o atendimento. Embora cada autor enfatize aspectos específicos da doença, todos convergem para a compreensão de que a prevenção, o planejamento individualizado, a integração multiprofissional e o acompanhamento odontológico contínuo constituem elementos indispensáveis para reduzir riscos, controlar manifestações bucais e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Assim, a sinergia entre teoria e prática observada nesta revisão confirma a hipótese inicialmente proposta pelo estudo e responde à questão norteadora, demonstrando que o conhecimento das repercussões sistêmicas da insuficiência renal crônica é fundamental para que o cirurgião-dentista desenvolva uma assistência segura, humanizada e fundamentada nas melhores evidências científicas disponíveis.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão de literatura permitiu compreender que a insuficiência renal crônica constitui uma condição sistêmica complexa, cujas repercussões extrapolam o comprometimento da função renal e alcançam de maneira significativa a saúde bucal dos pacientes. A análise dos estudos selecionados demonstrou que manifestações como xerostomia, hipossalivação, halitose urêmica, alterações do paladar, doença periodontal, lesões de mucosa, maior formação de cálculo dentário e predisposição a infecções oportunistas representam achados frequentes nessa população. Essas alterações decorrem tanto da fisiopatologia da doença quanto das terapias empregadas em seu tratamento, evidenciando que a cavidade oral reflete diretamente as alterações sistêmicas provocadas pela doença renal crônica. Nesse contexto, os resultados obtidos reforçam a necessidade de que o cirurgião-dentista

compreenda as particularidades clínicas desses pacientes para planejar intervenções seguras, individualizadas e fundamentadas em evidências científicas.

Os resultados analisados também evidenciaram que o atendimento odontológico ao paciente renal crônico exige planejamento criterioso e atuação integrada com a equipe multiprofissional. Aspectos como alterações hematológicas, distúrbios da coagulação, imunossupressão, uso contínuo de medicamentos e realização periódica de hemodiálise tornam indispensável a adoção de protocolos específicos durante o atendimento clínico. Dessa forma, a integração entre Odontologia e Nefrologia mostrou-se um dos principais fatores para a prevenção de complicações infecciosas e hemorrágicas, favorecendo maior segurança durante os procedimentos odontológicos e contribuindo para melhores resultados terapêuticos. Assim, os achados desta pesquisa confirmam que a assistência odontológica não deve restringir-se ao tratamento das manifestações bucais, mas integrar o cuidado global oferecido ao paciente com doença renal crônica.

Outro aspecto relevante identificado ao longo desta revisão refere-se à importância das estratégias preventivas e da educação em saúde como instrumentos capazes de minimizar o impacto da insuficiência renal crônica sobre a cavidade oral. A realização de avaliações odontológicas periódicas, o controle da placa bacteriana, a eliminação precoce de focos infecciosos e a orientação contínua quanto aos hábitos de higiene bucal representam medidas que contribuem para reduzir complicações locais e sistêmicas, melhorar a qualidade de vida e favorecer a continuidade do tratamento nefrológico. Além disso, a valorização da abordagem humanizada fortalece o vínculo entre profissional e paciente, promove maior

adesão às recomendações clínicas e amplia a efetividade das ações preventivas desenvolvidas no contexto da atenção integral à saúde.

Por fim, conclui-se que os objetivos propostos foram alcançados, uma vez que foi possível identificar as principais manifestações bucais associadas à insuficiência renal crônica, compreender os fatores sistêmicos que interferem na prática odontológica e discutir as condutas clínicas recomendadas para o atendimento desses pacientes. Apesar da consistência das evidências encontradas, observa-se a necessidade de ampliação das pesquisas clínicas sobre a temática, especialmente por meio de estudos prospectivos e ensaios clínicos que fortaleçam o nível de evidência disponível. Espera-se que esta pesquisa contribua para o aprimoramento da formação acadêmica e da prática profissional dos cirurgiões-dentistas, incentivando a adoção de protocolos assistenciais baseados em evidências e fortalecendo a integração multiprofissional no cuidado aos pacientes portadores de insuficiência renal crônica, promovendo uma assistência cada vez mais segura, preventiva, humanizada e de melhor qualidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAYRAKTAR, G. et al. **Evaluation of salivary parameters and dental status in patients with chronic renal failure.** Clinical Nephrology, v. 64, n. 5, p. 380–384, 2005. Disponível em: https://www.dustri.com/article_response_page.html?artId=6134. Acesso em: maio 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doença renal crônica: diagnóstico e tratamento.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_clinicas_cuidado_paciente_renal.pdf. Acesso em: maio 2026.

CASTRO, M. M. et al. **Alterações bucais em pacientes com insuficiência renal crônica.** Revista Brasileira de Odontologia, v. 67, n. 2, p. 210–214, 2010. Disponível em: <https://revista.aborj.org.br/index.php/rbo/article/view/104>. Acesso em: abril 2026.

CHAMBRONE, L. et al. **Periodontal disease and chronic kidney disease: systematic review.** Journal of Clinical Periodontology, v. 40, n. 5, p. 443–456, 2013. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jcpe.12069>. Acesso em: maio 2026.

DAVIDOVICH, E. et al. **Pathophysiology, therapy, and oral implications of renal failure in children and adolescents.** Nephrology Dialysis Transplantation, v. 20, n. 11, p. 2437–2442, 2005. Disponível em: <https://academic.oup.com/ndt/article/20/11/2437/1846635>. Acesso em: abril 2026.

FISHER, M. A. et al. **Periodontal disease and chronic kidney disease: a systematic review.** Journal of Periodontology, v. 79, n. 9, p. 1617–1625, 2008. Disponível em: <https://aap.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1902/jop.2008.080139>. Acesso em: abril 2026.

KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES (KDIGO). **KDIGO 2012 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease.** Kidney International Supplements, v. 3, n. 1, p. 1–150, 2013. Disponível em:

<https://kdigo.org/wp-content/uploads/2024/03/KDIGO-2024-CKD-Guideline.pdf>. Acesso em: abril 2026.

NATIONAL KIDNEY FOUNDATION. **KDOQI clinical practice guidelines for chronic kidney disease**. American Journal of Kidney Diseases, v. 39, n. 2, supl. 1, p. S1–S266, 2002. Disponível em: <https://www.kidney.org/professionals/kdoqi>. Acesso em: abril 2026.

PROCTOR, R. et al. **Oral and dental aspects of chronic renal failure**. Journal of Dental Research, v. 84, n. 3, p. 199–208, 2005. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/154405910508400301>. Acesso em: maio 2026.

SOUZA, C. M. et al. **Manifestações bucais em pacientes com doença renal crônica**. Revista de Odontologia da UNESP, v. 39, n. 5, p. 273–278, 2010. Disponível em: <https://revodontolunesp.com.br/article/5880198b7f8c9d0a098b4f8e>. Acesso em: maio 2026.

¹ Discente do curso de Odontologia da Afya Centro Universitário São João del-Rei/MG. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

² Cirurgião-Dentista (UNINCOR). Mestre em Estomatologia (UFVJM). Doutor em Biopatologia Bucal (UNESP/FOSJC). Professor Adjunto I do Centro Universitário Afya Centro Universitário São João del-Rei nos cursos Odontologia e Medicina. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2802-5755>

³ Bióloga (CES/JF). Especialista em Análise Ambiental (UFJF). Mestre em Biotecnologia (UFSJ). Doutoranda em Bioquímica e Biologia Molecular (UFSJ). Docente na Afya Centro Universitário São João del-Rei. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5556-4506>