

## Pneumonia nosocomial relacionada à colonização de microrganismos patógenos provenientes do acúmulo de biofilme dental

Monzani RC, Bertoli PR, Viapiana R

### Resumo

O paciente internado em unidade de terapia intensiva (UTI), geralmente apresenta dificuldade de deglutição e higienização oral insatisfatória, contribuindo para o aumento de patógenos no biofilme dental. Esses patógenos podem ser aspirados para os pulmões, favorecendo o surgimento do quadro de pneumonia nosocomial(PN). O objetivo do estudo foi revisar a literatura para elucidar a etiologia, a microbiota associada, a incidência, os fatores que interferem no desenvolvimento, a importância da participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar e descrever os procedimentos de prevenção e tratamento da PN. Pode-se observar que a PN é a segunda maior causa de infecção nas UTIs; a via mais comum de infecção é através da aspiração de bactérias da orofaringe e que até o momento a microbiota associada é não-específica pois está relacionada à imunidade do paciente. A redução do fluxo salivar, fatores predisponentes, o biofilme dental, a manutenção dos balonetes, a idade e o tempo de internação são os principais fatores que interferem no desenvolvimento da PN e que a higiene oral com digluconato de clorexidina 0,12% a cada 12 horas é o método mais eficaz de prevenção e controle da infecção. Uma vez instalada a PN, o tratamento adotado deve ser antibioticoterapia. Conclui-se que o auxílio permanente do cirurgião-dentista na UTI pode contribuir de maneira significativa para que o quadro de enfermidade do paciente não evolua com a presença de microbiota exógena, pois visa a manutenção diária da cavidade oral com o objetivo de prevenir a PN e, conseqüentemente, reduzir o tempo de internação e favorecer o prognóstico ao paciente.

**Palavras-chave:** Pneumonia nosocomial, unidade hospitalar, biofilme dental, cirurgião-dentista, colutório de digluconato de clorexidina.