

Pneumonia nosocomial relacionada à colonização de microrganismos patogênicos proveniente do acúmulo de biofilme dental

Bertoli PR, Monzani RC, 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 da concentração de patógenos no biofilme dental. Esses patógenos podem ser aspirados da região orofaríngea para os pulmões, através do tubo traqueal, em quantidade suficiente para deteriorar a defesa imune, favorecendo o surgimento do quadro de pneumonia nosocomial - doença responsável por altas taxas de morbidade e mortalidade em pacientes internados em UTI. O objetivo do estudo foi fazer uma revisão da literatura para elucidar as causas, a microbiota associada, a incidência, os fatores que interferem no desenvolvimento, a importância na participação do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar e descrever os procedimentos de prevenção e tratamento. De fato, o método mais conhecido de prevenção à PN é a manutenção eficaz da higiene oral. Neste contexto, o controle químico através do colutório bucal como digluconato de clorexidina 0,12%, utilizados no decorrer do período de permanência hospitalar, tem mostrado resultados positivos e de grande importância para a redução do tempo de internação. Conclui-se que o auxílio permanente do cirurgião-dentista na UTI pode contribuir de maneira significativa na redução da incidência da PN, por meio da manutenção diária da higiene oral e de procedimentos odontológicos menores, com o objetivo de prevenir a pneumonia nosocomial, reduzir o tempo de internação e favorecer o prognóstico do paciente.

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