

**CONDIÇÃO PERIODONTAL DE PACIENTES NEUROCRÍTICOS INTERNADOS
EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA CIDADE DO RECIFE,
PERNAMBUCO, BRASIL**

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.018-002>

Amanda Carolini Marques de Melo

Zilma Ribeiro do Nascimento

Maria da Conceição de Barros Correia

Leonardo Cavalcanti Bezerra dos Santos

Gustavo Henrique Albuquerque Souza

Marianna Lorena da Costa Souza

Niedje Siqueira de Lima

Luciana de Barros Correia Fontes

Departamento de Clínica e Odontologia Preventiva da Universidade Federal de Pernambuco, Brasil

RESUMO

Pacientes adultos neurológicos representam um desafio complexo para o atendimento em saúde, principalmente quando em situações críticas. Esses geralmente encontram-se mais debilitados e dependentes, sob efeitos adversos de medicações continuadas e com as funções essenciais relacionadas à cognição, à comunicação e à identidade comprometidas; fato que potencializa as dificuldades para a higiene pessoal, para a alimentação e para a colaboração no uso de medicamentos, entre outros. Isso leva a um incremento de quadros debilitantes para o organismo, com impactos negativos sobre a qualidade de vida dos mesmos e da sua rede de cuidadores. O objetivo geral deste trabalho foi avaliar a condição periodontal de pacientes adultos neurocríticos. Desenvolveu-se um estudo transversal, retrospectivo, com a análise descritiva de dados secundários obtidos a partir de prontuários de pacientes internados na UTI Neurológica de Hospital de Referência, na cidade do Recife, durante os anos de 2022 e de 2023. Considerando-se 87 pacientes maiores de 18 anos que ficaram internados na UTI em questão, a maioria era do sexo masculino (66,7%), com idade média de $40 \pm 3,7$ anos, com tempo de permanência na UTI de até três dias (56,3%). Algumas variáveis propostas nessa investigação não puderam ser levantadas, pela falta de informação no prontuário de evolução odontológica adotado pelo estabelecimento de saúde em questão. Os pacientes internados nas UTI neurológica recebem a higiene bucal com escovas e pasta dental, ocorrendo o uso da clorhexidina a 2,0% gel, duas vezes por dia, quando intubados. Quanto às condições periodontais, todos apresentavam algum tipo de doença periodontal. Essas, em ordem decrescente: periodontite, com a presença de cálculo ou tártaro gengival (49,4%), abscesso dental, com supuração (40,2%) e sangramento gengival (40,2%), mobilidade dentária (36,8) e biofilme (26,4%). Os procedimentos odontológicos locais estiveram relacionados à raspagem, à drenagem dos abscessos e exodontias, quando recomendadas, por uma situação de risco.

Palavras-chave: Saúde do adulto, Transtorno neurológico, Doenças periodontais, Unidades de terapia intensiva.



1 INTRODUÇÃO

Estima-se que as doenças neurológicas acometam um bilhão de pessoas no mundo e sejam causa de uma a cada dez mortes. No Brasil, são responsáveis por, aproximadamente, 14% das internações clínicas em unidades de terapia intensiva, 9% das neurocirurgias eletivas e 14% em urgência. Muitas dessas condições são incuráveis, implicam em reduzida expectativa e qualidade de vida e maior dependência, além de estarem associadas a sintomas que predisõem ao sofrimento; o que justifica a integração dos cuidados paliativos aos usuais. Além disso, fatores peculiares às injúrias neurológicas agudas, como apresentação clínica catastrófica, prognóstico complexo e incerto, dificuldade de comunicação e questões relacionadas à qualidade de vida exigem uma abordagem específica, recentemente denominada “cuidados neuropaliativos”^{1,2}.

Em se tratando de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Neurológica ou de Neurologia, há a necessidade de assistência vigilante para avaliação de sinais vitais de forma rigorosa, pois a clientela acometida por afecções cerebrais está vulnerável a adquirir sequelas que podem mudar negativamente toda a vida. A UTI voltada para pacientes neurologicamente críticos deve ser equipada e direcionada para as demandas especiais destes indivíduos, como por exemplo, realização de exames complementares específicos como o Eletroencefalograma (EEG) e a coleta de líquido cefalorraquidiano (LCR). Neste serviço as patologias mais presentes são: o Acidente Vascular Encefálico (AVE), transtornos convulsivos e o Acidente Isquêmico Transitório³.

Como consequência da internação e das manobras realizadas em UTI, os pacientes internados podem apresentar alterações no sistema imunológico, comprometimento respiratório, dificuldade para dormir, incapacidade de ingestão e hidratação e são mais vulneráveis a desenvolver infecções orais e nosocomiais^{4,5,6,7,8,9}.

A microbiota bucal sofre influência de fatores externos (tabagismo, alcoolismo, antibioticoterapia ou corticoterapia, permanência em ambientes hospitalares, estado nutricional e higiene bucal) e intrínsecos ao paciente (idade), pela possibilidade de alterar a imunidade local e a sistêmica e, por selecionar espécies bacterianas. A doença periodontal é considerada como resultado de um processo interativo entre o biofilme e os tecidos periodontais por meio de respostas celulares e vasculares. Seu início e progressão envolvem um conjunto de eventos imunopatológicos e inflamatórios, com a participação de fatores modificadores locais, sistêmicos, ambientais e genéticos. Apesar do longo caminho que as pesquisas têm para percorrer, esta nova compreensão da periodontia permite integrar a periodontopatia ao elenco de causas relacionadas a doenças capazes de levar o paciente ao óbito^{10,11,12}.

Justifica-se o desenvolvimento desta pesquisa, pela escassez de evidências sobre a participação da odontologia hospitalar na atenção aos pacientes internados, principalmente com maior

vulnerabilidade. Esta pesquisa visa avaliar a condição periodontal de pacientes adultos neurocríticos, bem como identificar se esses têm recebido a assistência adequada, nesse contexto.

2 METODOLOGIA

Estudo retrospectivo com dados coletados a partir dos prontuários médicos (dados secundários) de pacientes adultos neurológicos críticos internados na UTI Neurológica de Hospital Filantrópico de referência, na cidade do Recife, Pernambuco, Brasil.

Foram considerados todos os prontuários referentes aos anos de 2022 e de 2023 (amostragem censitária) e registradas as variáveis seguintes relacionadas aos objetivos estabelecidos. A partir do ano de 2022 houve a inclusão da Odontologia na equipe multidisciplinar de assistência na UTI neurológica do Hospital supracitado (uma das pesquisadoras vinculadas a este projeto).

Critérios de inclusão: registros pacientes neurológicos dos 18 aos 59 anos de idade, para o período considerado da pesquisa e com registros de internamento superior a 24 horas.

Critérios de exclusão: pacientes que vieram transferidos de outra UTI. As informações foram registradas, após a submissão e aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco, sob o CAAE de número 82616924.5.0000.5208.

O estudo foi conduzido em acordo com os princípios que regem a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil. Houve a assinatura do Termo de Confidencialidade e de Declaração de Anuência com autorização para o uso de dados. Esses ficarão armazenados em computador pessoal da pesquisadora responsável, por um período de cinco anos.

Inicialmente considerou-se a possibilidade do tratamento estatístico analítico dos dados, adotando-se uma margem de erro de 5.0%, para os testes estatísticos, com o auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), na sua versão 23. No entanto, os resultados a seguir, representam a parte descritiva, pois, devido a lacunas e a uma grande variedade no diagnóstico e nas comorbidades apresentadas, não houve uma possibilidade da aplicação de teste, que pudesse representar uma associação significativa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os anos de 2022 e 2023 e considerando-se os critérios de inclusão e de exclusão adotados, a amostra compreendeu 87 pacientes maiores de 18 anos que ficaram internados na UTI em questão, por um tempo de até três dias (56,3%). a maioria era do sexo masculino (Gráfico 1), com idade média de $40 \pm 3,7$ anos de idade. Algumas variáveis propostas nessa investigação não puderam ser levantadas, pela falta de informação no prontuário de evolução odontológica adotado pelo estabelecimento de saúde em questão. O gráfico 2 mostra o tempo de permanência na UTI, de acordo com os registros obtidos.

Comparando-se os dados acima com o estudo de Perão et al 13, alguns achados foram semelhantes, como o sexo mais frequente entre os pacientes e o tempo de permanência na UTI. Com relação à faixa etária, esses autores mencionaram uma faixa etária superior entre os pacientes neurológicos internados, particularmente entre os 50 e os 59 anos.

Natalin et al.14 descreveram as lesões mais comuns, o tempo de permanência na UTI e os tratamentos necessários para adultos neurológicos. Quanto à classificação da lesão, 57,58% foram traumas graves e 66,67% receberam tratamento cirúrgico. O tempo médio de permanência na UTI foi superior a 7 dias (42,4%). Sobre a evolução clínica, 42,42% necessitaram de cateter para monitoração da pressão intracraniana, 63,64% foram submetidos à ventilação mecânica invasiva e 78,79% fizeram uso de drogas vasoativas sendo a mais utilizada a Noradrenalina em 67,65% dos casos, seguida do Nitroprussiato de sódio (Nipride®) em 17,65% e a Vasopressina em 14,70%, associada a Noradrenalina. Complicações ocorreram em 54,5% dos pacientes, sendo mais frequente a pneumonia, com 47,83%.

Os pacientes internados nas UTI neurológica recebem a higiene bucal com escovas e pasta dental, ocorrendo o uso da clorexidina a 2,0% gel, duas vezes por dia, quando intubados. Quanto às condições periodontais, todos apresentavam algum tipo de doença periodontal (Tabela), principalmente a periodontite com a presença de cálculo ou de tártaro supragengival (49,4%), abscesso dental, com supuração (40,2%) e sangramento gengival (40,2%), mobilidade dentária (36,8) e biofilme (26,4%). Os procedimentos odontológicos locais estiveram relacionados à raspagem, à drenagem dos abscessos e exodontias, quando recomendadas, por uma situação de risco.

Os resultados obtidos são similares aos de Oliveira et al 15 onde o cálculo dental foi a alteração bucal mais frequente nos pacientes avaliados, observado com maior número nos pacientes com doenças neurológicas e do aparelho respiratório. Os autores em questão, no entanto, comentaram sobre outros problemas de SB, não levantados no presente trabalho, mas que podem estar relacionados aos itens incluídos na ficha de evolução odontológica, nos quais não se pontuam: fratura dentária, lesão ou infecção e ressecamento labial ou bucal.

Para o Hospital de Referência em questão, os direitos à assistência integral ao adulto, particularmente em grupos com maior vulnerabilidade possuem uma sinalização positiva, em especial quanto ao diagnóstico e ao tratamento das alterações periodontais.

Gráfico 1. Distribuição dos registros levantados, quanto ao gênero dos pacientes neurológicos internados na UTI

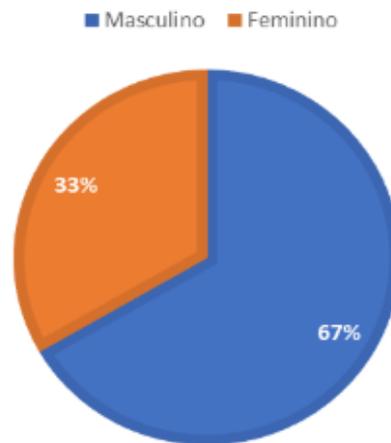


Gráfico 2. Tempo de permanência na UTI dos pacientes neurológicos críticos, de acordo com os registros obtidos

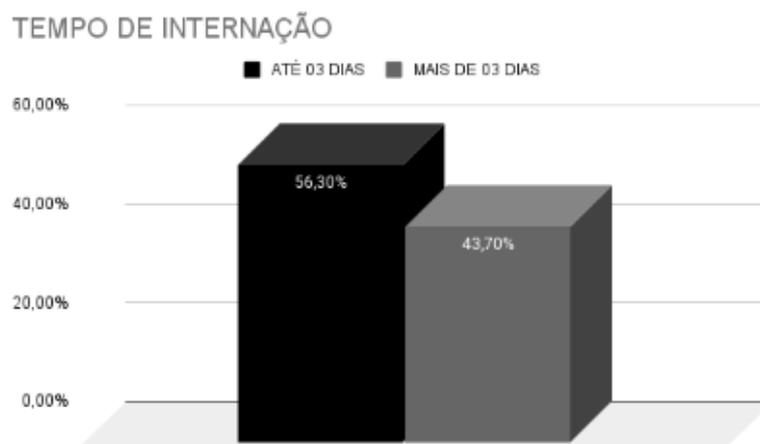


Tabela - Distribuição das alterações periodontais, de acordo com o registro dos pacientes neurológicos internados. Recife, 2024

Alterações periodontais	n	% *
TOTAL*	87	100,0
Com DP	87	100,0
Tipo de DP		
Periodontite	43	49,4
Abscesso dental com supuração	35	40,2
Sangramento gengival	35	40,2
Mobilidade dentária	32	36,8
Biofilme dental	23	26,4

* Poderia existir mais de um tipo de Doença Periodontal em um mesmo paciente.

Fonte: Elaborada pela autora

4 CONCLUSÕES

De acordo com os registros obtidos, todos os pacientes adultos internados na UTI neurológica para o período em questão apresentavam doenças periodontais, sendo os principais problemas a periodontite com presença de cálculo ou tártaro supragengival, abscesso dental com supuração e sangramento, mobilidade dentária e a presença de biofilme. Assim, fatores de risco a infecções, principalmente em pacientes intubados.

Os procedimentos odontológicos locais estiveram relacionados à raspagem, à drenagem dos abscessos e exodontias, quando recomendadas, por uma situação de risco.



REFERÊNCIAS

CABRAL, T. S.; BUSANELLO, J.; CARDOSO, L. S.; HARTEK, J.; HUMMEL, J. R. Prevalência de danos neurológicos graves e perfil clínico de pacientes em unidade de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 17, n. 72, p. 1-21, 2021.

SADY, E. R. R.; SILVA, L. M. C. J.; VEIGA, V. C.; ROJAS, S. S. O. Cuidados neuropaliativos: novas perspectivas dos cuidados intensivos. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 33, n. 1, p. 146-153, 2021.

MELO, J. S.; FERREIRA, A. K. S.; SILVA, M. B. Visita multidisciplinar em unidade de terapia intensiva neurológica: o papel da enfermagem. *Braz J Health Rev.*, v. 3, n. 6, p. 19135-19144, 2020.

BATISTA, A. S.; SIQUEIRA, J. S. S.; SILVA JR., A.; FERREIRA, M. F.; AGOSTINI, M.; TORRES, S. R. Alterações orais em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Odontologia*, v. 71, n. 2, p. 156-159, 2014.

COSTA, M. R.; TÔRRES, N. A.; FERREIRA, A. N. S.; LIMA, J. K. B.; SOBRINHO, J. E. L.; LEITE, A. F. M. Condição de saúde bucal de pacientes internados nas enfermarias do Hospital Regional do Agreste, Caruaru – PE. *Mundo da Saúde*, v. 44, p. 642-652, 2020.

KOLLEF, M. H. et al. Global prospective epidemiologic and surveillance study of ventilator-associated pneumonia due to *Pseudomonas aeruginosa*. *Critical Care Medicine*, v. 42, n. 10, p. 2178-2187, 2014.

MORAIS, T. M. N.; SILVA, A.; AVI, A. L. R. O.; SOUZA, P. H. R.; KNOBEL, E.; CAMARGO, L. F. A. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 18, n. 4, p. 412-417, 2006.

PREDERGAST, V.; HALBERG, I. R.; JAHNKE, H.; KLEIMAN, C.; HAGELL, P. Oral ventilator-associated pneumonia, and intracranial pressure in intubated patients in a neuroscience intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, v. 18, n. 4, p. 368-376, 2009.

ZHAO, T. et al. Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v. 12, n. 2, CD008367, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008367.pub4>. Acesso em: 20 jun. 2024.

OLIVEIRA, M. S. et al. Evaluation of different methods for removing oral biofilm in patients admitted to the intensive care unit. *Journal of International Oral Health*, v. 6, n. 3, p. 61-64, 2014.

SALLUM, A. W.; MARTINS, A. G.; SALLUM, E. A. A doença periodontal e o surgimento de um novo paradigma. In: BRUNETTI, M. C. *Periodontia médica*. São Paulo: Senac, 2004. p. 20-39.

SOARES, H. L.; MACHADO, L. S.; MACHADO, M. S. Atendimento odontológico em pacientes na UTI: uma revisão de literatura sobre as doenças mais comuns causadas pela má higienização bucal e a importância do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. *Revista Sociedade e Desenvolvimento*, v. 11, n. 12, p. 1-16, 2022.

PERÃO, O. F.; BUB, M. B. C.; ZADONADI, G. C.; MARTINS, M. A. Características sociodemográficas e epidemiológicas de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva de adultos. *Revista de Enfermagem da UERJ*, v. 25, p. e7736, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.7736>. Acesso em: 1 set. 2024.



NATALIN, L. F.; CONTRIN, L. M.; BECCARIA, L. M.; WERNECK, A. L. Evolução clínica e sobrevida de pacientes vítimas de traumatismo crâniocefálico. *CuidArte Enfermagem*, v. 17, n. 1, p. 68-75, 2023.

OLIVEIRA, H. A. G. et al. Condição bucal dos pacientes admitidos em Unidade de Terapia Intensiva. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, e58910414444, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.14444>. Acesso em: 4 set. 2024.