



REVISÃO

Perfil de saúde oral de pacientes internados em unidade de terapia intensiva: estudo retrospectivo

Oral health profile of patients hospitalized in an intensive care unit: a retrospective study

Perfil de salud bucal de pacientes ingresados en una unidad de cuidados intensivos: estudio retrospectivo

Aylanne Briano¹, Lúcia de Fátima Santos Cavalcanti², Luciana Ferraz Gominho³, Maria Kaline Romeiro, Ulyly Dias Nascimento Távora Cavalcanti⁴, Antônio Carlos Moura Melo Albuquerque⁵, Wesley Rodrigues da Silva⁶

RESUMO

Introdução: A internação hospitalar e as alterações bucais que advém disso modificam o equilíbrio da microbiota oral. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil de saúde bucal de pacientes hospitalizados em UTI. **Métodos:** É um estudo retrospectivo, descritivo que se utilizou dos prontuários dos pacientes admitidos na UTI, de março de 2022 a março de 2023. Foram analisados os prontuários de 349 pacientes. **Resultados:** O sexo feminino representou 50,4% da amostra enquanto o sexo masculino 49,6%. A idade dos pacientes variou entre 18 anos e 98 anos. A maior parte dos pacientes (81,6%) apresentou algum tipo de alteração bucal, sendo os focos de infecção odontogênica (63,8%) os mais predominantes, seguidos das alterações na mucosa oral (21%), principalmente a úlcera traumática. **Conclusão:** Dessa maneira, as alterações bucais se mostram prevalentes nos pacientes hospitalizados em UTI, reforçando a importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional que assiste esses pacientes.

Palavras-chave: unidades de terapia intensiva; odontologia; estudo retrospectivo.

ABSTRACT

Introduction: Hospitalization and the resulting oral changes alter the balance of the oral microbiota. **Objective:** The objective of this study was to evaluate the oral health profile of patients hospitalized in the ICU. **Methods:** This is a retrospective, descriptive study using the medical records of patients admitted to the ICU from March 2022 to March 2023. The medical records of 349 patients were analyzed. **Results:** Females represented 50.4% of the sample, while males represented 49.6%. The patients' ages ranged from 18 to 98 years. Most patients (81.6%) presented some type of oral change, with foci of odontogenic infection (63.8%) being the most prevalent, followed by changes in the oral mucosa (21%), mainly traumatic ulcers. **Conclusion:** Thus, oral changes are prevalent in patients hospitalized in the ICU, reinforcing the importance of the dentist in the multidisciplinary team that assists these patients.

Keywords: intensive care units; dentistry; retrospective study.

RESUMEN

Introducción: La hospitalización y los cambios bucales resultantes alteran el equilibrio de la microbiota bucal. **Objetivo:** El objetivo de este estudio fue evaluar el perfil de salud bucal de los pacientes hospitalizados en la UCI. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo retrospectivo que utilizó las historias clínicas de los pacientes ingresados en la UCI de marzo de 2022 a marzo de 2023. Se analizaron las historias clínicas de 349 pacientes. **Resultados:** Las mujeres representaron el 50,4% de la muestra, mientras que los

¹Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco - E-mail: aylannel@gmail.com

²Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco - E-mail: luciasantoslaser7@gmail.com

³Universidade Federal da Paraíba - E-mail: fggd.end@gmail.com

⁴Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco - E-mail: ullyldias@gmail.com

⁵Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco - E-mail: carlosmouramelo@gmail.com

⁶Universidade de Pernambuco - E-mail: weslay.rodrigues@upe.br

hombres representaron el 49,6%. Las edades de los pacientes oscilaron entre los 18 y los 98 años. La mayoría de los pacientes (81,6%) presentó algún tipo de cambio bucal, siendo los focos de infección odontogénica (63,8%) los más prevalentes, seguidos de los cambios en la mucosa bucal (21%), principalmente úlceras traumáticas. **Conclusión:** Por lo tanto, los cambios bucales son prevalentes en los pacientes hospitalizados en la UCI, lo que refuerza la importancia del odontólogo en el equipo multidisciplinario que asiste a estos pacientes.

Palabras clave: unidades de cuidados intensivos; odontología; estudio retrospectivo.

INTRODUÇÃO

A boca é de fundamental importância para a saúde humana, pois é o local onde são desempenhadas diversas funções vitais, sendo colonizada por diversos microrganismos (Melchior *et al.*, 2021).

A hospitalização afeta a saúde bucal dos pacientes, devido ao acúmulo de biofilmes, deterioração das membranas mucosas e colonização com potenciais patógenos respiratórios (Prendergast; Kleiman; King, 2013). Condições como úlceras traumáticas, saburra lingual, candidose, ressecamento labial e bucal pode aparecer durante a internação, além disso condições pré-existentes podem ser agravadas como é o caso da cárie, gengivite e doença periodontal (Batista *et al.*, 2014).

Além disso, evidências ligam a má higiene oral a infecções pulmonares, particularmente pneumonia em hospitais (Bonetti *et al.*, 2015). A cavidade oral e o trato respiratório estão em íntimo contato, logo a colonização bacteriana exacerbada do biofilme bucal e sua posterior aspiração aumenta a susceptibilidade à pneumonia nosocomial (PN). Dentre os patógenos comuns aos dois nichos e que são mais encontrados em secreção pulmonar estão a *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus* e *Porphyromonas gingivalis* que fazem parte do grupo de patógenos periodontais e que são colonizadores tardios do biofilme, o que leva a crer que com a higiene bucal adequada, as chances dessas bactérias se desenvolverem no meio bucal diminuí consideravelmente (Nogueira; Jesus; 2017; Di Paolo *et al.*, 2021).

Este estudo contou com algumas limitações como o caráter retrospectivo da pesquisa, o tamanho da amostra e o tempo de internamento,

Perfil de saúde oral de pacientes internados...

que pode influenciar nas manifestações bucais.

Diante disso, torna-se importante investigar as principais características bucais dos pacientes hospitalizados. Esta pesquisa tem como objetivo investigar as principais alterações bucais dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI), por meio da coleta de dados secundários, contribuindo para a caracterização desse perfil de pacientes.

MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo, realizado no Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco, envolvendo apenas a coleta de dados secundários dos prontuários de pacientes hospitalizados nas UTIs geral, foram considerados na amostra os pacientes a partir dos 18 anos de idade. A metodologia do estudo foi baseada em Silva *et al.* (2023). O período de coleta dos registros foi de março de 2022 a março de 2023. Esse estudo foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (número do protocolo: 6.787.643), CAAE 78626624.7.0000.9030. Foram coletados os aspectos demográficos, como sexo e idade, e características clínicas dos pacientes, como motivo do internamento e suporte ventilatório, classificado como ventilação invasiva: intubação orotraqueal e traqueostomia; ventilação não invasivas: máscaras e cateteres de O2 e por fim a ventilação espontânea (ar ambiente). Além disso, foram analisados dados referentes às avaliações odontológicas, que englobavam número de dentes, presença de próteses e alterações bucais. As alterações foram reunidas de acordo com a metodologia adaptada de Quintanilha *et al.* (2019). A) alterações do vermelhão dos lábios: ressecamento labial e fissuras/crostas; B) alterações na mucosa oral:

úlceras traumáticas/ ulcerações, crostas sanguinolentas, candidíase; C) alterações orais devido discrasias sanguíneas: hematoma, petéquias, equimose e sangramento bucal; D) alterações salivares: ressecamento bucal; E) focos de infecção: raiz residual, cárie dentária, cálculo dentário, fratura dentária e gengivite.

RESULTADOS

Foram avaliados 349 prontuários de pacientes hospitalizados na UTI. Do total, 176 (50,4%) eram do sexo feminino. A idade dos pacientes variou entre 18 anos e 98 anos, com uma média de 70 anos (DP \pm 18,6). Além disso, o número médio de dentes da amostra foi de 14 dentes. A tabela 1 apresenta as características clínicas desses pacientes. A causa mais comum de hospitalização foi a doença pulmonar (N=110), seguida das doenças cardiovasculares (N=55), pós-operatório (N= 34) e doenças cerebrovasculares (N= 31). Além disso, a maioria dos pacientes se encontrava em ventilação espontânea (N=193; 55,3%), em comparação aos pacientes que possuíam algum método de ventilação, invasivo ou não (N= 156; 44,6%). (Tabela 1).

Tabela 1 - Características demográficas e clínicas dos pacientes admitidos na UTI

Características	Medida descritiva
Sexo	
Masculino	173 (49,6)
Feminino	176 (50,4)
Causa da hospitalização	
Doença pulmonar	110 (31,5)
Doença cardiovascular	55 (15,7)
Doença cerebrovascular	31 (8,8)
Pós-operatório	34 (9,7)
Choque	20 (5,7)
Rebaixamento do nível de consciência	20 (5,7)

Perfil de saúde oral de pacientes internados...

Trauma	11 (3,1)
Outros ^B	68 (19,4)
Suporte respiratório	
IOT	52 (14,8)
TQT	24 (6,8)
Máscara	40 (11,4)
Cateter	41 (11,7)
Ar ambiente	193 (55,3)
^B Outros : Sepses, neoplasia, ITU, alteração metabólica.	

A maioria dos pacientes (285; 81,6%) apresentou algum tipo de alteração bucal, e foram registradas 536 alterações bucais. Dentre as modificações no vermelhão do lábio e mucosa oral as mais prevalentes foram a úlcera traumática/ulcerações (N= 43; 8,0%), candidíase (N=54; 10,0%) e lábios ressecados (N= 35; 6,5%). Alterações devido distúrbios vasculares foram observados em 20 pacientes (5,7%), sendo o sangramento bucal (N=10; 1,8%) o mais predominante. O ressecamento bucal, dentre as alterações salivares, foi notado em 26 dos pacientes (7,4%) e foram detectados 342 focos de infecção oral, sendo o cálculo dentário (N=144; 26,8%) o mais prevalente, seguido da fratura dentária (N= 98; 18,2%) e da raiz residual (N=80; 14,9%), (Tabela 2).

Tabela 2 - Alterações bucais observadas nos pacientes admitidos na UTI

Tipo de alteração bucal	N	%
Alterações no vermelhão do lábio		
Ressecamento labial	35	6,5
Fissuras/crostas	1	0,1
Alterações da mucosa oral		

Úlcera traumática/ulcerações	43	8,0
Crostas sanguinolentas	1	0,1
Candidíase	54	10,0
Outros α	15	2,7
Alterações orais devido discrasias sanguíneas		
Hematoma	2	0,3
Petéquia	3	0,5
Equimose	4	0,7
Sangramento bucal	10	1,8
Alterações salivares		
Ressecamento bucal	26	4,8
Foco de infecção odontogênico		
Raiz residual	80	14,9
Gengivite	10	1,8
Cárie dentária	10	1,8
Fratura dentária	98	18,2
Cálculo dentário	144	26,8
Total	536	100
α Outros: fístula, mucosite.		

Tabela 3 - Presença de prótese dentária nos pacientes admitidos na UTI

Prótese dentária	N	%
Em uso	32	9,1

DISCUSSÃO

Sabe-se que as infecções nosocomiais aumentam o período de hospitalização, a taxa de morbimortalidade e eleva os custos hospitalares, além disso algumas características bucais como lábios ressecados, candidíase e condições pré-existentes como cárie e doença periodontal, relatados em pacientes internados em UTI, podem causar ainda mais danos a esses pacientes em fase crítica (Cruz; Moraes; Trevisani, 2014; Quintanilha *et al.*, 2019).

Neste estudo, o sexo feminino representou 50,4% dos casos, enquanto o masculino fez 49,6%, com uma média de idade de 70 anos. Foram avaliados a causa de hospitalização, sendo as mais prevalentes doenças pulmonares, doenças

Perfil de saúde oral de pacientes internados...

cardiovasculares e pós-operatório, semelhante ao estudo de Diamantino *et al.* (2020), e se os pacientes faziam uso de suporte ventilatório na admissão, sendo categorizados em ventilação invasiva a intubação orotraqueal e a traqueostomia, ventilação não invasiva as máscaras e cateteres de O₂ e a ventilação espontânea quando os pacientes se encontravam em ar ambiente. Destes, 81,6% apresentaram algum tipo de alteração bucal durante avaliação odontológica, percentual semelhante ao encontrado por Silva *et al.* (2023). Condições que propiciam isso como o uso de medicações, o imunocomprometimento e o suporte ventilatório que muitos desses pacientes precisam, nos mostram mais uma vez a importância do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional que assiste pacientes na UTI (Lessa; Costa; Prado, 2023).

O ressecamento labial se mostrou presente em 6,5% dos pacientes hospitalizados, e somente 0,1% apresentaram fissuras e crostas de ressecamento como consequência. A identificação precoce de tal condição evita que novas lesões surjam e isso é enfatizado por Quintanilha *et al.* (2019) e Silva *et al.* (2014), que em seus estudos obtiveram respectivamente 86,5% e 1,79% dessa alteração nos pacientes avaliados. A discrepância nos achados pode ser explicada pelas diferenças nos critérios diagnósticos de cada estudo e pelo número da amostra.

Dentre as alterações na mucosa oral, as mais prevalentes foram as úlceras traumáticas e a candidíase. Dos pacientes que apresentaram úlcera traumática 72,4% se encontravam com algum suporte de ventilação, principalmente intubação orotraqueal, algo que é reforçado nos estudos de Eduardo *et al.* (2022) e Diamantino *et al.* (2020), como um fator que pode ocasionar esse tipo de lesão na cavidade bucal, em função da pressão que este aparelho causa nas mucosas bucais e da redução do fluxo salivar com seu uso prolongado que deixa a mucosa bucal mais friável a qualquer tipo de manipulação.

A candidíase foi constatada em 10% dos pacientes, prevalência bem semelhante ao estudo de Silva *et al.* (2023) que foi de 10,8%. A candidíase

é uma das infecções fúngicas que mais acomete pacientes hospitalizados, estes por se encontrarem em um ambiente que favorece ao desequilíbrio da microbiota bucal devido a fatores locais e sistêmicos como a higienização bucal deficiente, baixo fluxo salivar, influência da terapia medicamentosa e a deficiência imunológica (Siqueira *et al.*, 2014; Martins *et al.*, 2021).

Em função desses fatores também foi observado o ressecamento bucal nos pacientes internados na UTI, que perfizeram neste estudo 7,4%. Além dos fatores já mencionados, o suporte ventilatório e a idade avançada também contribuem para essa alteração bucal (Arkia *et al.*, 2023).

As alterações bucais devido a focos de infecção odontogênica foram as mais prevalentes, compondo 63,8%. Normalmente esses processos são polimicrobianos, formados por bactérias aeróbias e anaeróbias que podem levar a processos infecciosos durante a internação do paciente. Uma infecção odontogênica pode agravar o quadro de saúde do paciente, levando ao comprometimento das vias aéreas, sepse e morte Quintanilha *et al.* (2019). Infecções pulmonares também são comumente relatadas, sendo a mais prevalente a pneumonia nosocomial, que pode se estabelecer no trato respiratório inferior devido a invasão de bactérias presentes na cavidade oral, por meio da aspiração de secreções da orofaringe ou pela comunicação feita pelo tubo orotraqueal nos pacientes intubados (Lessa; Costa; Prado, 2023).

Desses pacientes, apenas 9,1% faziam uso de algum tipo de prótese dentária no momento da avaliação, o que teoricamente nos mostraria uma boa condição de saúde bucal da população estudada, entretanto levando em consideração o número médio de dentes da amostra (14 dentes), e quantidade de pacientes que possuíam raiz residual e não faziam uso de nenhuma prótese (68,2%), se fosse realizada a adequação bucal nesses pacientes o número de pacientes com prótese dentária aumentaria, evidenciando essa necessidade por parte da população estudada.

As alterações orais se mostraram prevalentes nos pacientes hospitalizados na UTI (81.6%). Isso

corroborar para a importância do cirurgião-dentista como componente da equipe multiprofissional que assiste esses pacientes na UTI.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou uma elevada prevalência de alterações bucais no grupo populacional analisado. Os achados reforçam a vulnerabilidade dos pacientes críticos ao desenvolvimento de condições orais adversas, possivelmente relacionadas à limitação na higiene bucal, uso prolongado de ventilação mecânica, administração de medicamentos e alterações sistêmicas decorrentes da gravidade clínica.

Esses achados apontam para a necessidade de um olhar mais atento sobre a saúde bucal durante a internação em UTI, considerando sua possível influência nos desfechos clínicos. A presença de alterações bucais pode atuar como fator de risco adicional para infecções, impactando negativamente a evolução clínica dos pacientes e sua qualidade de vida.

Para estudos futuros, recomenda-se a categorização dos diferentes tipos de UTI e a investigação da correlação entre a saúde bucal e a saúde sistêmica, com foco em desfechos clínicos específicos. Abordagens prospectivas poderão oferecer maior embasamento para a compreensão dessa relação e subsidiar estratégias preventivas e terapêuticas mais eficazes no ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

ARKIA, M. et al. Oral status and affecting factors in Iranian ICU patients: a cross-sectional study. **BMC Oral Health**, v. 23, n. 1, 2023.

BATISTA, S. A. et al. Alterações orais em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 71, n. 2, p. 156-159, 2014. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722014000200009. Acesso em: 17 jul. 2025.

BONETTI, D. et al. Improving oral hygiene for patients. **Nursing Standard**, v. 29, n. 19, p. 44-50, 2015.

CRUZ, M. K.; MORAES, T. M. N. de; TREVISANI, D. M. Avaliação clínica da cavidade oral de pacientes internados em unidade de terapia intensiva de um hospital de emergência. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 26, n. 4, p. 379-383, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25607267/>. Acesso em: 17 jul. 2025.

DIAMANTINO, L. G. S. et al. A retrospective study on the oral health of patients in the intensive care unit. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, p. 287-291, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1358182>. Acesso em: 17 jul. 2025.

DI PAOLO, G. B. et al. Impactos da higiene bucal de pacientes em terapia intensiva sobre pneumonias nosocomiais e associadas à ventilação mecânica: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. e376101321586, 2021.

EDUARDO, F. de P. et al. Oral lesions and saliva alterations of COVID-19 patients in an intensive care unit: A retrospective study. **Special Care in Dentistry**, v. 42, n. 5, p. 494-502, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35239209/>. Acesso em: 17 jul. 2025.

LESSA, S.; COSTA, S. M.; PRADO, F. O. Manifestações bucais em pacientes internados na UTI de um hospital público. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 22, n. 1, p. 68-75, 2023.

MARTINS, H. D. D. et al. Risk factors for oral alterations in intensive care unit patients: A pilot cohort study. **Journal of Oral Pathology & Medicine**, v. 51, n. 3, p. 301-308, 2021.

MELCHIOR, L. M. R. et al. Treinamento de higiene oral em paciente crítico. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245930/37550>.

NOGUEIRA, J. W. da S.; JESUS, C. A. C. de. Higiene bucal no paciente internado em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, p. a46, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/41480>. Acesso em: 17 jul. 2025.

PRENDERGAST, V.; KLEIMAN, C.; KING, M. The Bedside Oral Exam and the Barrow Oral Care Protocol: Translating evidence-based oral care into practice. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 29, n. 5, p. 282-290, 2013.

QUINTANILHA, R. de M. C. et al. Oral health status of patients in intensive care unit: a cross-sectional study. **Revista Científica CRO-RJ (Online)**, v. 4, n.

3, p. 25-31, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1052190>. Acesso em: 17 jul. 2025.

SILVA, A. P. et al. Oral evaluation and procedures performed by dentists in patients admitted to the intensive care unit of a cancer center. **Supportive Care in Cancer**, v. 22, n. 10, p. 2645-2650, 2014.

SILVA, W. R. da et al. Alterações bucais em pacientes em unidade de terapia intensiva: estudo retrospectivo. **Revista Ciências e Odontologia**, v. 7, n. 2, p. 143-150, 2023. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RCO/article/view/3811/2291>. Acesso em: 17 jul. 2025.

SIQUEIRA, J. da S. S. et al. Candidíase oral em pacientes internados em UTI. **Revista Brasileira de Odontologia**, v. 71, n. 2, p. 176-179, 2014. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72722014000200013. Acesso em: 17 jul. 2025.