

Importância da odontologia hospitalar no tratamento integral do paciente COVID - 19



Anna Torrezani

Cirurgiã Dentista – Doutora e Mestre em Estomatologia – Especialista em CTBMF e Estomatologia – Habilitada em Odontologia Hospitalar.

Centro Universitário Anhanguera de São Paulo- Vila Mariana, UNIAN, Brasil

Em 2019 um novo coronavírus (SARS CoV - 2) foi anunciado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China na cidade de Wuhan um agente etiológico causando doença respiratória em humanos e se espalhando rapidamente pelo mundo, onde a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou a epidemia Covid-19 como uma emergência de saúde pública de interesse internacional.

Na Covid-19 a complicação mais importante diagnosticada é o agravamento respiratório causado pela pneumonia viral podendo progredir para síndrome respiratória aguda grave (SRAG). À medida que o vírus se dissemina pelos pulmões, os pacientes apresentam falta de ar, dessaturando e necessitando de internação em unidade de terapia intensiva (UTI), intubação orotraqueal (IOT) e ventilação mecânica invasiva (VMI).

O aumento de IOT e ventilação mecânica (VM), expõem os indivíduos a riscos adicionais à saúde, ao desencadear possíveis infecções oportunistas associada a VMI, chamada de pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM) que se instalam após 48 à 72 horas após intubação, onde bactérias, fungos e vírus da cavidade oral acometem as vias aéreas inferiores levando ao maior tempo de internação, bem como, aumentando o percentual dos óbitos de pacientes. A complicação da PAVM leva ao aumento no tempo de internação, maiores custos

hospitalares, e mortalidade em torno de 20% a 60%.

Diante do exposto da relação da cavidade oral e vias aéreas inferiores frisa-se a necessidade de o cirurgião-dentista integrar a equipe multidisciplinar dos hospitais, afim de atender os pacientes com enfermidades que os impossibilitem a auto higiene. O cirurgião-dentista especialista em odontologia hospitalar é o profissional mais capacitado a fazer o controle de microorganismos na cavidade oral e erradicação de focos infecciosos nesses pacientes internados em UTI's que possuem uma dependência em relação aos cuidados com a saúde bucal.

Além da PAVM os pacientes que recebem VM manifestam piora nas infecções periodontais e periapicais, infecções fúngicas, hipossalivação e lesões ulceradas orais e labiais associadas a IOT, bem como microaspirações que escoam pelo tudo orotraqueal facilitando o transporte dos microrganismos da cavidade oral para os pulmões, e não raro, as infecções das vias aéreas respiratórias são as mais relacionadas à septicemia. O paciente em gravidade na UTI em com IOT na maioria das vezes é polifármaco, levando a hipossalivação, diminuindo a lubrificação oral, bem como diminuindo sua função protetora imunológica por imunoglobulinas, lisozima, mucinas, peroxidase e cistatinas facilitando a colonização por patógenos. Algumas evidências científicas sugerem que existem receptores da enzima conversora de angiotensina-2 (ECA2) presentes em grandes pro-

porções nas células epiteliai da língua e glândulas salivares onde o vírus se liga podendo haver uma interrupção das funções dos queratinócitos orais e das células epiteliais das glândulas salivares, o que explicaria o aparecimento de disgeusia, úlceras e sangramento da cavidade oral em muitos indivíduos infectados pelo SARS-CoV-2.

Normalmente segue-se uma sequência de passos para atendimento do paciente com Covid-19 na UTI com VM, onde primeiramente é feita a aspiração orotraqueal, seguida da higienização bucal com gaze embebida em peróxido de hidrogênio a 1% ou clorexidina 0,12% sem álcool em movimentos da região pósterio-anterior da cavidade oral e, aspiração e finalizando com a lubrificação oral com saliva artificial.

Diante do entendimento da importância da manutenção da higiene oral e avaliação da presença de lesões orais dos pacientes entubados percebe-se a necessidade do cirurgião dentista hospitalar nas UTI's, visto que é o profissional apto a integrar a equipe multidisciplinar dos cuidados aos pacientes prevenindo e tratando possíveis focos infecciosos, além de instruir e treinar a equipe de enfermagem para esses cuidados, pois já é sabida a correlação entre a cavidade oral e à saúde sistêmica podendo interferir consideravelmente na evolução do quadro dos pacientes.

REFERÊNCIAS

- 1- BRANDÃO, T. B. et al. Oral lesions in patients with SARS-CoV-2 infection: could the oral cavity be a target organ? *Oral Medicine*, v. 131, n. 2, 2021.
- 2- CARVALHO, G.A.O. et al. The importance of the Dentist in Intensive Care Units: literature review. *La. Research, Society and Development*, v. 9, n. 8, p. 1–9, 2020.
- 3- FENG, Y. et al. COVID-19 with different severities: A multicenter study of clinical features. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, v. 201, n. 11, p. 1380–1388, 2020.

- 4- VINÍCIUS, M. et al. Approach in pneumonia associated with mechanical ventilation Enfoque en neumonia multiprofesional asociada a la ventilación mecánica. *Electronic Journal Collection Health*, v. 12, n. 10, p. 1–10, 2020.

- 5- CARVALHO, R.C.L. et al. Atuação do cirurgião-dentista no cuidado de pacientes em unidade de terapia intensiva durante a pandemia da Covid-19 *Brazilian Journal of Health Review* Review, Curitiba, v.4, n.2, p. 9473-9487mar./apr.2021