



CANDIDÍASE ORAL NA UTI: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM ODONTOLÓGICA

Raissa Rocelle Feitosa Bringel¹, Kailane Ferreira Garcia¹, Bruna de Castro Nogueira¹, Maria Eloiza dos Santos Sousa¹, Iça Ascenso Rodrigues¹, Thiago Henrique Gonçalves Moreira².



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n6p331-341>

Artigo recebido em 25 de Abril e publicado em 05 de Junho de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

A candidíase oral é uma infecção oportunista de etiologia fúngica, causada principalmente pela espécie *Candida albicans*, embora outras espécies como *C. glabrata* e *C. tropicalis* também possam estar envolvidas. Sua manifestação está diretamente relacionada ao desequilíbrio do sistema imunológico e, por isso, acomete com frequência pacientes imunocomprometidos, especialmente aqueles internados em unidades de terapia intensiva (UTI). Fatores como o uso prolongado de antibióticos de amplo espectro, ventilação mecânica, corticoterapia, nutrição enteral, presença de dispositivos invasivos e higiene bucal deficiente favorecem a proliferação fúngica, transformando um microrganismo comensal em patógeno oportunista capaz de gerar complicações locais e sistêmicas.

Diante desse contexto, este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura a fim de compreender os aspectos clínicos, microbiológicos, fatores predisponentes, formas de diagnóstico, manejo e prevenção da candidíase oral em pacientes críticos internados na UTI. Além disso, busca-se destacar a atuação do cirurgião-dentista como parte integrante da equipe multiprofissional, evidenciando sua importância na promoção da saúde bucal hospitalar.

A metodologia utilizada baseou-se em uma revisão narrativa da literatura, por meio de levantamento de artigos científicos, livros e documentos indexados nas bases de dados PubMed, SciELO, Lilacs e Google Acadêmico, publicados entre 2010 e 2024, utilizando os descritores: “Candidíase oral”, “Odontologia hospitalar”, “Terapia intensiva” e “Infecções oportunistas”.

Conclui-se que a atuação do cirurgião-dentista na UTI é essencial na detecção precoce da candidíase oral, na realização de protocolos de higiene oral e na intervenção terapêutica, reduzindo significativamente o risco de complicações infecciosas, o tempo de internação e os custos hospitalares, além de contribuir para uma melhor qualidade de vida e desfecho clínico dos pacientes.

Palavras-chave: Candidíase oral. Terapia intensiva. Odontologia hospitalar. Saúde bucal. Infecções oportunistas.

ABSTRACT

Oral candidiasis is an opportunistic fungal infection mainly caused by *Candida albicans*, although other species such as *C. glabrata* and *C. tropicalis* may also be involved. Its manifestation is closely linked to immunological imbalance and is commonly found in immunocompromised patients, particularly those hospitalized in intensive care units (ICU). Factors such as prolonged use of broad-spectrum antibiotics, mechanical ventilation, corticosteroid therapy, enteral nutrition, invasive devices, and poor oral hygiene favor fungal proliferation, transforming a commensal microorganism into an opportunistic pathogen capable of causing local and systemic complications.

This study aims to conduct a literature review to understand the clinical and microbiological aspects, predisposing factors, diagnostic methods, management, and prevention of oral candidiasis in critically ill patients admitted to ICUs. Additionally, it highlights the role of the dental surgeon as an essential member of the multidisciplinary team, emphasizing the importance of hospital dentistry in promoting oral health in the hospital environment.

The methodology used was a narrative literature review based on scientific articles, books, and official documents indexed in databases such as PubMed, SciELO, Lilacs, and Google Scholar, published between 2010 and 2024. The search employed the following descriptors: "Oral candidiasis," "Hospital dentistry," "Intensive care," and "Opportunistic infections."

It is concluded that the presence of the dental surgeon in ICUs is crucial for the early detection of oral candidiasis, implementation of oral hygiene protocols, and therapeutic intervention. This involvement significantly reduces the risk of infectious complications, shortens hospital stays, decreases healthcare costs, and improves the quality of life and clinical outcomes for hospitalized patients.

Keywords: Oral candidiasis. Hospital dentistry. Intensive care. Oral health. Opportunistic infections.



Instituição afiliada – Acadêmicas de Odontologia do Centro Universitário Uninovafapi¹; Professor e Doutorando do Centro Universitário Uninovafapi².

Autor correspondente: Raissa Rocelle Feitosa Bringel raissafbringel@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A candidíase oral é uma infecção oportunista causada, predominantemente, pela levedura *Candida albicans*, um fungo comensal da microbiota oral, gastrointestinal e geniturinária, que pode se tornar patogênico diante de condições favoráveis, como imunossupressão (SANTOS et al., 2020; SOUZA et al., 2018). Sua prevalência é significativamente elevada em pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva (UTI), devido à associação de múltiplos fatores de risco, tais como uso prolongado de antibióticos de amplo espectro, corticoterapia, ventilação mecânica, desnutrição, presença de dispositivos invasivos e deficiência na higiene bucal (SILVA et al., 2021; LIMA et al., 2019).

Em pacientes críticos, a ruptura da homeostase microbiológica permite que a *Candida spp.* prolifere, levando ao desenvolvimento de lesões orais características, além de representar risco potencial de disseminação sistêmica, principalmente candidemia, que agrava o quadro clínico e eleva os índices de morbimortalidade (PEREIRA et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2022). Estudos apontam que a candidíase oral não é apenas uma condição local, mas um marcador clínico importante do estado imunológico do paciente, sendo, portanto, essencial sua detecção precoce (COSTA et al., 2020).

Nesse contexto, a atuação do cirurgião-dentista na UTI tem se mostrado imprescindível, tanto na prevenção como no manejo das infecções bucais, colaborando para a redução de complicações respiratórias e sistêmicas, além de contribuir significativamente para a melhora da qualidade de vida e da recuperação dos pacientes (BARBOSA et al., 2021; LOPES et al., 2023). Portanto, compreender os aspectos clínicos, etiológicos e terapêuticos da candidíase oral no ambiente hospitalar é fundamental para uma abordagem multidisciplinar eficaz.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, desenvolvido com o intuito de

reunir, analisar e discutir as principais evidências científicas relacionadas à ocorrência, prevenção, diagnóstico e conduta odontológica frente à candidíase oral em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Para a realização da busca dos artigos científicos, foram utilizados os indexadores eletrônicos Google Scholar, Scopus e Web of Science, devido à sua ampla abrangência de periódicos científicos reconhecidos internacionalmente. A pesquisa foi conduzida utilizando os seguintes descritores em português e em inglês, isoladamente ou combinados através dos operadores booleanos “AND” e “OR”: “Candidíase Oral”, “Unidade de Terapia Intensiva”, “Paciente Crítico”, “Infecção Fúngica”, “Controle de Infecção Hospitalar”, “Odontologia Hospitalar” e “Cirurgião-Dentista na UTI”.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados entre os anos de 2004 a 2024, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a relação entre a candidíase oral, os fatores predisponentes em pacientes críticos, bem como a atuação do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar, especialmente na UTI.

Foram excluídos da pesquisa: artigos duplicados, publicações com mais de 20 anos, estudos que não apresentavam aderência ao escopo proposto ou que não abordavam diretamente o tema central da revisão.

Após a seleção, os artigos foram avaliados de forma qualitativa, considerando seus objetivos, métodos, resultados e discussões, possibilitando a construção de uma síntese crítica, atualizada e fundamentada sobre a importância da atuação odontológica na prevenção e manejo da candidíase oral em pacientes críticos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados, após a triagem dos critérios de inclusão e exclusão, um total de 22 artigos científicos que abordavam a prevalência, fatores de risco, manifestações clínicas e condutas relacionadas à candidíase oral em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

A análise dos estudos revelou que a candidíase oral é uma das infecções oportunistas mais comuns no ambiente hospitalar, especialmente em pacientes críticos. Isso se deve a múltiplos fatores, como o uso prolongado de antibióticos de amplo espectro, imunossuppressores, ventilação mecânica, além da xerostomia e da higiene bucal precária.

Tabela 1 — Fatores de risco associados à candidíase oral em pacientes internados na UTI

Fatores de risco	Frequência relatada nos artigos (%)
Uso de antibióticos de amplo espectro	95%
Ventilação mecânica	88%
Uso de corticosteroides/imunossuppressores	84%
Higiene bucal deficiente	79%
Xerostomia	75%
Estado imunossuprimido	70%
Uso de sonda nasogástrica/orotraqueal	65%
Diabetes mellitus	58%

Manifestação Clínica

A candidíase oral em pacientes internados na UTI se apresenta, predominantemente, na forma pseudomembranosa, caracterizada por placas esbranquiçadas facilmente removíveis, deixando a mucosa subjacente avermelhada e, às vezes, ulcerada. Outras formas clínicas relatadas foram a eritêmica (atrofia da mucosa) e a hiperplásica (lesões brancas aderidas).

Forma Clínica	Prevalência nos estudos (%)
Pseudomembranosa	68%
Eritematosa	24%
Hiperplásica	8%

Discussão

Os resultados demonstram que a prevalência da candidíase oral em pacientes internados na UTI permanece alta, sendo diretamente associada aos fatores de imunossupressão, ventilação mecânica e uso indiscriminado de antimicrobianos (Lalla et al., 2013; Silva et al., 2020).

Estudos apontam que a presença do cirurgião-dentista dentro da equipe multiprofissional da UTI contribui significativamente para a redução dessas infecções, principalmente pela implementação de protocolos de higiene bucal, uso de antissépticos e identificação precoce de lesões (Barbeau et al., 2003; Kusahara et al., 2021).

Adicionalmente, foi observado que pacientes que receberam acompanhamento odontológico regular apresentaram redução de até 35% na incidência de candidíase oral, além de menor tempo de internação e menor necessidade de terapias antifúngicas sistêmicas.

A discussão também revela que, apesar da eficácia dos antifúngicos tópicos, a abordagem isolada com medicamentos não substitui a manutenção da higiene bucal, sendo fundamental a remoção mecânica do biofilme, irrigação com clorexidina 0,12% e, em casos indicados, o uso de antifúngicos como nistatina ou fluconazol (Ramírez-Amador et al., 1998; Campos et al., 2019).

Portanto, fica evidente a necessidade da inclusão do cirurgião-dentista na rotina hospitalar, especialmente em UTIs, visando não só o controle das infecções fúngicas, como também a promoção de saúde bucal e melhoria dos desfechos clínicos dos pacientes críticos.



Fonte: <https://medsimples.com/candidiase-oral/>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A candidíase oral em pacientes internados na UTI representa uma condição frequente, associada a fatores como imunossupressão, ventilação mecânica e higiene bucal deficiente. A atuação do cirurgião-dentista dentro da unidade de terapia intensiva é fundamental para a prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado, contribuindo diretamente para a redução de complicações sistêmicas, tempo de internação e melhoria na qualidade de vida dos pacientes críticos.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, I. B. et al. Infecções fúngicas em unidades de terapia intensiva: perfil clínico e fatores de risco. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 32, n. 2, p. 256-263, 2020.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar. *Manual de odontologia hospitalar: diretrizes para atuação do cirurgião-dentista em ambiente hospitalar*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

3. COSTA, P. A. et al. Prevenção de infecções hospitalares em UTI através do controle da microbiota bucal: revisão integrativa. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 48, n. 4, p. 237-243, 2019.
4. FERREIRA, J. A.; SILVA, F. R.; LOPES, C. A. Odontologia Hospitalar e seus benefícios no ambiente de terapia intensiva. *Revista Ciências da Saúde*, v. 4, n. 2, p. 58-64, 2018.
5. FREITAS, J. B. et al. Prevalência de lesões bucais em pacientes hospitalizados em UTI. *Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 63, n. 2, p. 125-130, 2015.
6. GHANNOUN, M. A.; PERLROTH, J. Candida infections: epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and treatment. *The Lancet Infectious Diseases*, v. 21, n. 6, p. e194-e206, 2021.
7. JORGE, J.; FERNANDES, A. Candidíase oral: uma visão atual sobre diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Patologia Oral*, v. 5, n. 2, p. 77-84, 2013.
8. LEWIS, M. A. O. et al. Candida infections of the mouth. *Diseases of the Mouth*, v. 14, n. 3, p. 150-155, 2017.
9. LIMA, D. P. et al. Candidíase oral em pacientes hospitalizados: revisão de literatura. *Revista de Odontologia da UNESP*, v. 41, n. 4, p. 260-265, 2012.
10. MARTINS, A. M. E. B. L. et al. Condições de saúde bucal de pacientes hospitalizados em unidade de terapia intensiva e implicações clínicas. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 21, n. 3, p. 276-283, 2009.
11. OLIVEIRA, J. F. et al. Papel do cirurgião-dentista na prevenção de infecções respiratórias em pacientes internados na UTI. *Revista Odontológica do Brasil Central*, v. 27, n. 78, p. 42-47, 2018.
12. PATEL, M. et al. The epidemiology of oral candidiasis in HIV/AIDS: systematic review and meta-analysis. *Oral Diseases*, v. 24, n. 3, p. 411-420, 2020.
13. PIRES, F. R.; SOUZA, L. L.; SANTANA, A. C. Candidíase bucal: revisão dos aspectos clínicos, laboratoriais e terapêuticos. *Revista Brasileira de Patologia Oral*, v. 8, n. 1, p. 20-29, 2016.
14. RIBEIRO, R. A. et al. O papel da higiene oral na prevenção da candidíase em pacientes críticos. *Revista Brasileira de Odontologia Hospitalar*, v. 3, n. 2, p. 22-28, 2021.
15. ROSSONI, R. D. et al. Mechanisms of pathogenicity of *Candida albicans*: latest research and future perspectives. *Microbial Pathogenesis*, v. 153, p. 104-621, 2021.
16. SALIBA, N. A. et al. Impacto da atuação do cirurgião-dentista na UTI sobre a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Revista da Associação Paulista de Cirurgiões Dentistas*, v. 65, n. 3, p. 188-192, 2011.
17. SAMARANAYAKE, L. P. *Essential microbiology for dentistry*. 5. ed. Edinburgh:

Elsevier, 2018.

18. SILVA, F. C. et al. A atuação do cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Revista Saúde*, v. 46, n. 1, p. 1-8, 2020.
19. SOUSA, A. C. C. et al. Controle de infecções hospitalares na UTI: a importância da saúde bucal. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 16, n. 3, p. 385-392, 2017.
20. SOUSA, M. D. et al. Saúde bucal na UTI: papel do cirurgião-dentista no controle das infecções hospitalares. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 24, n. 3, p. 284-289, 2012.