

CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO EM INFECÇÕES ODONTOGÊNICAS: ANÁLISE INTEGRATIVA DA LITERATURA

Alana Siellen de Andrade Neres¹, Allan Carlos Melo Damasceno², Eduarda Maranhão Guerra³, Maria Clara Gonçalves⁴, Thyago Kauan Ramos Evaristo⁵, Martinho Dinoá Medeiros Júnior⁶

¹Universidade Federal de Pernambuco, ²Universidade Federal de Pernambuco, ³Universidade Federal de Pernambuco, ⁴Universidade Federal de Pernambuco, ⁵Universidade Federal de Pernambuco, ⁶Universidade Federal de Pernambuco (alana.neres@ufpe.br)

RESUMO:

Introdução: Infecções odontogênicas (IO) configuram-se como uma das principais emergências em CTBMF, visto que apresentam uma rápida evolução e proximidade com estruturas anatômicas nobres

Objetivo: Analisar os critérios de internação descritos na literatura para IO. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, utilizando as bases de dados da *Pubmed*, *Embase* e *Biblioteca Virtual de Saúde (BVS)*. Os critérios para inclusão foram: artigos completos; pertinentes ao tema abordado; publicados em quaisquer idiomas indexados nos referidos bancos de dados no período de 2021 à 2026. **Resultados/Discussão:** Diversos critérios indicam a necessidade de internação do paciente, tendo como principal resultado a PCR, que auxilia na mensuração do nível de inflamação corporal, além do estado de gravidade em que o paciente se apresenta no momento da consulta. **Conclusão:** Os critérios de internação para IO não devem ser analisados isoladamente, uma vez que a gravidade delas se relaciona ao comprometimento do estado geral do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Controle de infecções dentárias. Hospitalização. Emergências.

ÁREA TEMÁTICA: Atendimento em emergência odontológica e traumatologia bucomaxilofacial

INTRODUÇÃO

Infecções na região oral e maxilofacial podem resultar de diversas fontes microbianas, sendo as infecções odontogênicas (IOs) a causa mais comum de internações decorrentes de quadros de evolução rápida em atendimento de serviços de urgência e emergência bucomaxilofacial (MCGOLDRICK, *et al.*, 2022; TARLE, *et al.*, 2024; TATSIS, *et al.*, 2025). O processo infeccioso tem início a partir da contaminação bacteriana da polpa dentária, disseminando-se para a região perirradicular e podendo estender-se pela crista alveolar, atingindo tecidos moles do complexo bucomaxilofacial e, em casos mais graves, os espaços cervicais (KUSUMOTO, *et al.*, 2022; TARLE, *et al.*, 2024). Dessa forma, à medida que a magnitude das IOs aumenta, os espaços fasciais passam a favorecer a rápida disseminação da infecção, uma vez que suas características anatômicas contribuem para a ocorrência de complicações decorrentes do processo infeccioso (MCGOLDRICK, *et al.*, 2022; ROSCA, *et al.*, 2022; HUANG, *et al.*, 2025; NAQEEB, *et al.*, 2025).

Assim, manifestações como obstrução das vias aéreas superiores por edema, choque séptico e envolvimento do complexo cardiopulmonar configuram situações de emergência e representam risco

significativo à saúde do paciente (MIRE, *et al.*, 2023; TATSIS, *et al.*, 2025). Por isso, é fundamental reconhecer os pacientes com maior risco de agravamento, especialmente pelos aspectos clínicos relacionados ao estado geral e à extensão da disseminação infecciosa, pois esses elementos podem direcionar condutas terapêuticas mais adequadas (ROSCA, *et al.*, 2022; FISCHER, *et al.*, 2025; TATSIS, *et al.*, 2025). Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar, na literatura, os principais critérios de internação em IOs associados à necessidade de manejo hospitalar.

OBJETIVOS

Analisar os critérios de internação descritos na literatura para infecções odontogênicas, considerando os aspectos clínicos, sistêmicos e anatômicos que influenciam a gravidade do quadro e a indicação de tratamento em ambiente hospitalar.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, executada por meio do procedimento de pesquisa bibliográfica de artigos científicos nas bases de dados da *Pubmed*, *Embase* e *BVS*. Fez-se o uso dos descritores: “Length of Stay”; “Inpatient Units”; “Infection Control, Dental”; “Periapical Abscess”; “Severity of Illness”; “Disease Severity”; “Risk Assessment”. Juntamente com os operadores booleanos: “AND” e “OR”. Inicialmente foram encontrados 187 artigos totais, dos quais, após os critérios de inclusão, tais como artigos completos; pertinentes ao tema abordado; publicados em quaisquer idiomas indexados nos referidos bancos de dados no período de 2021 à 2026, caiu-se para 88 artigos totais. Nesse mesmo sentido, foram encontrados 15 artigos duplicados, sendo estes descartados. Após a leitura sucinta dos títulos, foram selecionados 10 artigos, dos quais, após a leitura do texto na íntegra, 3 destes compõem os artigos finais utilizados na produção deste estudo.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As IOs representam um relevante problema de saúde pública, sendo frequentemente responsáveis por atendimentos em serviços de urgência e emergência, além de figurarem entre as principais causas de infecções de cabeça e pescoço em adultos (TATSIS *et al.*, 2025; NAQEED *et al.*). Essas infecções apresentam grande variabilidade clínica, podendo se manifestar desde quadros localizados até formas mais graves, com risco de disseminação e comprometimento sistêmico, o que evidencia a importância de compreender melhor seus mecanismos fisiopatológicos e fatores prognósticos (NAQEEB, *et al.*, 2025).

Nesse contexto, estudos recentes têm demonstrado que IOs severas estão associadas a piores desfechos clínicos, como aumento do tempo de internação hospitalar (length of stay – LOS), maior necessidade de suporte em unidade de terapia intensiva (UTI) e maior frequência de reintervenções cirúrgicas, refletindo impacto significativo sobre os sistemas de saúde (VILÉN *et al.*, 2023; NAQEED *et al.*, 2025). Diante disso, a identificação precoce de marcadores prognósticos confiáveis torna-se fundamental para uma adequada estratificação de risco e definição da conduta terapêutica (NAQEED *et al.*, 2025).

DISCUSSÃO

Tradicionalmente, exames laboratoriais como a contagem de leucócitos, hemocultura e proteína C-reativa (PCR) são utilizados na avaliação da gravidade dessas infecções. Entre eles, a PCR se destaca por sua maior sensibilidade em refletir o estado inflamatório agudo, devido à sua rápida resposta às alterações clínicas. Evidências indicam que níveis elevados de PCR, especialmente valores iguais ou superiores a 150 mg/L, estão associados a maior tempo de internação, maior probabilidade de admissão em UTI e maior necessidade de reabordagem cirúrgica (NAQEED *et al.*, 2025).

Além disso, têm sido propostos modelos preditivos baseados nos níveis séricos de PCR, evidenciando uma relação direta entre seus valores na admissão e o tempo de permanência. Esses modelos auxiliam na tomada de decisão precoce, especialmente em cenários de maior complexidade assistencial (NAQEED *et al.*, 2025). Paralelamente, novos índices inflamatórios vêm sendo estudados por apresentarem potencial superior na predição de gravidade quando comparados a marcadores isolados, auxiliando a avaliação prognóstica. Ainda assim, a incorporação desses indicadores à prática clínica de forma integrada permanece como um desafio (TARLE *et al.*, 2024).

Além dos marcadores inflamatórios, fatores sistêmicos também exercem influência relevante na evolução das infecções. A hipoalbuminemia tem sido associada a piores desfechos clínicos, refletindo o estado inflamatório e as alterações metabólicas e imunológicas que interferem na resposta ao tratamento. Esses aspectos reforçam a importância de uma avaliação mais ampla e integrada do paciente (HUANG *et al.*, 2025).

RESULTADOS

Autor/Data	Local	Objetivo do estudo	Metodologia/retrato de caso	Resultados obtidos	Conclusão
HUANG <i>et al.</i> (2024)	Lanzhou, China	Investigar se os níveis de albumina (ALB) estão associados à gravidade das infecções odontogênicas .	Estudo de coorte retrospectivo com 201 pacientes, analisando níveis de ALB na admissão e relacionando-os com tempo de internação e mortalidade	Níveis baixos de ALB não aumentaram a mortalidade, mas elevaram o risco de internação prolongada (até 2,98 vezes maior), junto a infecções múltiplas e mediastinite.	Albumina baixa (<35 g/L) indica maior gravidade nas infecções maxilofaciais, associando-se a casos mais extensos e internações prolongadas.
NAQEEB <i>et al.</i> (2025)	Bendigo, Austrália	Avaliar se a PCR na admissão pode prever tempo de internação, necessidade	Estudo introspectivo com 206 pacientes, analisando níveis de PCR na admissão e correlacionando com desfechos clínicos como tempo	PCR ≥150 mg/L associa-se a maior internação (+2,8 dias), maior risco de UTI (OR 5,5) e reabordagem cirúrgica (OR	PCR elevada indica maior gravidade e auxilia na tomada de decisões clínicas e organização hospitalar.

		de UTI e reintervenção cirúrgica em infecções odontogênicas graves	total de internação (LOS) admissão em UTI e necessidade de retorno ao centro cirúrgico (RTT)	15,5), com modelo preditivo de tempo de internação (LOS).	
TARLE <i>et al.</i> (2024)		Comparar o Índice Agregado de Inflamação Sistêmica (AISI) com outros índices inflamatórios para prever a gravidade de abscessos odontogênicos.	Estudo retrospectivo com 221 pacientes classificados em grupos de maior e menor gravidade, avaliando índices inflamatórios (AISI, SII, NLR, PLR, LMR) e correlacionando com a gravidade dos sintomas (SS) por meio de curva ROC.	O AISI foi o melhor preditor (SE 82,93%; SP 81,63%; AUC 0,90), superando a PCR (AUC 0,74) e associou-se a maior internação e ocorrência de síndrome da resposta inflamatória sistêmica (SIRS).	AISI é superior à PCR na predição de gravidade dos abscessos odontogênicos, auxiliando na identificação precoce de pacientes de risco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os critérios de internação em IO não devem ser analisados de forma isolada, mas a partir da integração entre os achados clínicos, anatômicos, sistêmicos e laboratoriais, uma vez que a gravidade desses quadros está diretamente relacionada ao risco de disseminação e ao comprometimento do estado geral do paciente. A literatura evidencia que sinais como acometimento de espaços cervicais, dificuldades respiratória, limitação de abertura bucal e marcadores inflamatórios elevados, especialmente a proteína C-reativa, são relevantes na identificação de casos com maior potencial de agravamento. Nesse sentido, a avaliação precoce e sistematizada desses parâmetros mostra-se fundamental para a redução de complicações associadas às infecções odontogênicas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

HUANG, Ying *et al.* Análise da associação entre o nível de albumina e a gravidade da infecção do espaço maxilofacial. **Journal of Oral and Maxillofacial Surgery** , v. 83, n. 1, p. 79-88, 2025.

NAQEEB, Mohamed; LEE, Kai; NHONGO, Sipho Simon. Infecções odontogênicas: proteína C-reativa como preditor da gravidade da infecção e da trajetória do paciente internado. **Advances in Oral and Maxillofacial Surgery** , p. 100581, 2025.

TARLE, Marko; RAGUŽ, Marina; LUKŠIĆ, Ivica. A comparative study of the aggregate index of systemic inflammation (AISI) and C-reactive protein (CRP) in predicting odontogenic abscesses severity: a novel approach to assessing immunoinflammatory response. **Diagnostics**, v. 14, n. 19, p. 2163, 2024.