**INFECÇÃO PULMONAR E SUA RELAÇÃO COM A PERIODONTITE: UMA REVISAO DE LITERATURA**

Israel Nunes Bezerra¹; Fábio Dias Nogueira¹; Levi de Carvalho Freires¹; Marlilia Moura Coelho Sousa¹; Renan Silva Galeno¹; ²Antonio de Pádua Rocha Nóbrega Neto.

¹ Discente do curso de Bacharelado em Medicina pela Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – Parnaíba-PI, Brasil.

² Docente do curso de Bacharelado em Medicina pela Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do Piauí pelo Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba – Parnaíba-PI, Brasil.

**Área temática:** Atenção em saúde.

**Modalidade:** pôster.

**E-mail do autor:** israelnunes.13@gmail.com

**Categoria:** Estudantes.

**INTRODUÇÃO:** A periodontite pode ser caracterizada como uma doença inflamatória crônica multifatorial associada com biofilme disbiótico, sendo caracterizada pela destruição progressiva do aparato de inserção dental através de uma evolução proveniente de uma inflamação gengival. Com isso, é possível observar diversas etiologias, como a saúde periodontal dos indivíduos, características provenientes de bactérias, bem como condições e doenças que afetam o tecido gengival. Assim, a infecção pode afetar outros tecidos adjacentes que dão um suporte dental até o osso. A periodontite de etiologia bacteriana, quando crônica, sendo considerada a mais comum na população, possui mais inespecificidade bacteriana devido ao aumento da resistência da mesma evidenciado por lesões teciduais não tão graves e perca óssea lenta ou moderada ao contrário da infecção aguda que possui gravidade maior. Com o avanço da medicina, a cavidade bucal e condição da saúde bucal foi amplamente envolvida como um possível foco de infecções. Os estudos mais recentes sugerem que a cavidade bucal é colonizada por patógenos respiratórios precedendo a colonização pulmonar. Dessa forma, se faz necessário perceber a relação entre a cavidade bucal e o acometimento pulmonar. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura acerca da relaçãoentre doença periodontal e sua repercussão pulmonar. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura na qual utilizou-se as seguintes bases de dados: Cochrane, Pubmed, SciELO. Na estratégia de buscas dos artigos empregou-se as palavras chaves, no idioma inglês: “periodontitis”; “pneumonia”. Como Operador Booleano aplicou-se o “and”. Os critérios de inclusão desses estudos seguiram os seguintes itens: (1) Inclusos nas plataformas citadas; (2) indexados no período de 2016 até 2019, (3) relação da periodontite e dados sistêmicos pulmonares. Estudos que não traziam informações suficientes sobre essa temática ou não respeitavam nenhum ponto desses critérios foram excluídos. **RESULTADOS** **E** **DISCUSSÃO:** Somando-se os artigos, de acordo com cada descritor, foram encontrados 122 artigos, dos quais, foram selecionados 20 artigos que atendiam os critérios de inclusão. Essa revisão pode abrir novas portas de discussão e entendimento em relação as condições clinicas, pois estas duas comorbidades apresentam as seguintes características de uma reação inflamatória: calor, rubor, dor e comprometimento da função, estes processos envolvem a liberação de citosinas, objetivando a neutralização do agente causador. Os artigos evidenciaram que nem todos os pacientes terão acesso igual aos serviços de saúde e o atendimento odontológico, portanto a desigualdade social está intimamente ligada nessa correlação. Associado a isso está a higiene bucal deficiente que funciona como fator facilitador da implantação desses microrganismos e a sua disseminação sistêmica, preferencialmente através do sistema respiratório. Por fim, foi observado fatores de risco que relacionam a periodontite e doenças pulmonares, como, pacientes tabagistas, alteração da função mucociliar, obesos, imunossuprimidos, de idade avançada e com terapia respiratória com equipamento inadequadamente limpo. Os artigos demonstraram uma relação tênue entre as condições sistêmicas e doença periodontal, com a ativação das reações inflamatórias e a liberação de citosinas, tendo como objetivo a neutralização do agente invasor. Desta feita, possíveis perspectivas futuras aqui defendidas devem ser implementadas como a importância do tratamento odontológico, principalmente periodontal, na prevenção e melhora da condição sistêmica do paciente crítico, tendo em vista que as intervenções bucais que melhoram a higiene bucal, possivelmente, reduzem a inflamação bucal além de serem medidas simples, baratas e efetivas para diminuir o risco de pneumonia em populações institucionalizadas. **CONCLUSÃO:** Após a realização do presente trabalho, pode-se concluir que foi possível observar uma correlação entre as doenças periodontais e doenças respiratórias, visto que a cavidade bucal e a orofaringe funcionam como um reservatório de bactérias que podem ser aspiradas para os pulmões, causando complicações como a pneumonia. A infecção é adquirida por meio da aspiração dos patógenos pelas vias aéreas superiores, chegando aos pulmões e atingindo os espaços alveolares, levando a uma liberação de citosinas inflamatórias interferindo na ventilação e difusão do gás oxigênio. Outra constatação importante é que, mesmo que as bactérias usualmente responsáveis pelo estabelecimento da pneumonia associada à ventilação mecânica não sejam membros comuns da microbiota oral e orofaríngea, esses organismos podem colonizar a cavidade oral em algumas situações, como na precariedade de saneamento básico, assim como no caso de idosos em casas de repouso e de pacientes internados em UTIs. Desta forma, o problema parece se alastrar para além dos casos de pacientes internados. A única saída para estes casos é a prevenção pela ação do cirurgião-dentista que, através dos procedimentos de raspagem coronorradicular, raspagem de implantes dentários, profilaxia bucal e instrução de higiene oral, consegue controlar o biofilme.

**Palavras chaves:** higiene bucal;periodontite; pneumonia; profilaxia.