

NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: ATUAÇÃO DO CIRURGIÃO-DENTISTA NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS LESÕES ORAIS — REVISÃO DE LITERATURA

Tiago Artur Bittencourt Navega¹;

¹São Leopoldo Mandic (SLMandic), Campinas, São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/2486983160031407>

Marina Lima Wanderley²;

²Universidade Federal do Pará (UFPA), Belém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/7597595872062015>

Priscilla Scerne Bezerra³;

³Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), Belém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1415378853454901>

Tatiana Mendes Moreira⁴;

⁴Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), Belém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/1415378853454901>

Marco Antonio Gallito⁵.

⁵Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói, Rio de Janeiro.

<http://lattes.cnpq.br/6950002968013915>

RESUMO: A necrólise epidérmica tóxica (NET), ou Síndrome de Lyell, é uma grave reação mucocutânea geralmente associada a medicamentos, caracterizada por necrose e desprendimento da epiderme e mucosas, apresentando alta mortalidade e rápida evolução clínica. As manifestações orais podem surgir precocemente, tornando o cirurgião-dentista importante no diagnóstico e manejo hospitalar dessas lesões. Este estudo teve como objetivo destacar a atuação odontológica na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), em conjunto com a equipe multiprofissional, no diagnóstico da NET e no tratamento das manifestações orais. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases PubMed, SciELO e Web of Science, incluindo publicações entre 2016 e 2026. Os estudos analisados demonstraram que as manifestações orais mais frequentes incluem ulcerações extensas, crostas hemorrágicas, sangramento e dor intensa. Em pacientes críticos, o cirurgião-dentista atua na prevenção de complicações infecciosas e no controle das lesões orais por meio de protocolos de higiene oral, hidratação das mucosas, controle da dor, fotobiomodulação

e terapia fotodinâmica antimicrobiana. Conclui-se que a odontologia hospitalar contribui significativamente para a recuperação, conforto e qualidade da assistência ao paciente com NET internado em UTI.

PALAVRAS-CHAVE: Necrólise epidérmica tóxica. Fotobiomodulação. Unidade de Terapia intensiva.

TOXIC EPIDERMAL NECROLYSIS IN INTENSIVE CARE UNIT: THE ROLE OF THE DENTIST IN THE DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ORAL LESIONS — LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Toxic epidermal necrolysis (TEN), also known as Lyell syndrome, is a severe mucocutaneous reaction usually associated with medications, characterized by necrosis and detachment of the epidermis and mucous membranes, with high mortality and rapid clinical progression. Oral manifestations may appear early, making the dentist essential in the diagnosis and hospital management of these lesions. This study aimed to highlight the role of dentistry in the Intensive Care Unit (ICU), together with the multidisciplinary team, in the diagnosis of TEN and treatment of oral manifestations. This is an integrative literature review conducted in the PubMed, SciELO, and Web of Science databases, including publications from 2016 to 2026. The analyzed studies demonstrated that the most frequent oral manifestations include extensive ulcerations, hemorrhagic crusts, bleeding, and intense pain. In critically ill patients, the dentist plays an important role in preventing infectious complications and controlling oral lesions through oral hygiene protocols, mucosal hydration, pain control, photobiomodulation, and antimicrobial photodynamic therapy. It is concluded that hospital dentistry significantly contributes to recovery, comfort, and quality of care for ICU patients with TEN.

KEY-WORDS: Toxic epidermal necrolysis. Photobiomodulation. Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) é uma reação mucocutânea grave, rara e potencialmente fatal, geralmente associada ao uso de medicamentos. Caracteriza-se por necrose extensa da epiderme, com descolamento cutâneo superior a 30% da superfície corporal e importante acometimento das mucosas, especialmente da cavidade oral (Nozaki et al., 2025). Devido ao alto risco de complicações sistêmicas, como sepse e falência orgânica, os pacientes frequentemente necessitam de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) (Frantz et al., 2021; Creamer et al., 2024).

As manifestações orais incluem ulcerações, erosões, crostas hemorrágicas e dor intensa, comprometendo funções como alimentação, fala e higiene oral. Em alguns casos,

essas alterações podem anteceder as lesões cutâneas, tornando o cirurgião-dentista importante para a suspeita diagnóstica precoce (Puspasari & Sufiawati, 2016).

No ambiente de UTI, fatores como sedação, ventilação mecânica e limitação da higiene oral favorecem o acúmulo de biofilme e infecções secundárias. Nesse contexto, a odontologia hospitalar desempenha papel fundamental na prevenção de complicações, controle das lesões orais e promoção do conforto do paciente crítico (Fonseca et al., 2022; Soares et al., 2022).

Apesar da relevância clínica, ainda são escassos os estudos nacionais sobre o manejo odontológico de pacientes adultos com NET internados em UTI, evidenciando a necessidade de mais pesquisas e relatos clínicos sobre o tema.

OBJETIVO

Destacar a importância da atuação do cirurgião-dentista na UTI, em conjunto com a equipe multiprofissional, no diagnóstico da necrólise epidérmica tóxica e no tratamento das lesões orais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Web of Science, incluindo estudos publicados entre janeiro de 2016 e maio de 2026. Foram utilizados os descritores DeCS/MeSH combinados pelo operador booleano AND. Incluíram-se artigos originais, relatos de caso, revisões de literatura e diretrizes clínicas, nos idiomas português e inglês. Excluíram-se estudos duplicados, artigos incompletos e trabalhos que não abordavam manifestações orais ou intervenção odontológica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura demonstra que a Necrólise Epidérmica Tóxica e a síndrome de Stevens-Johnson são condições graves, frequentemente relacionadas ao uso de medicamentos, com elevada morbimortalidade e necessidade de suporte intensivo multidisciplinar (Frantz et al., 2021; Creamer et al., 2024).

O acometimento da mucosa oral é uma das manifestações mais frequentes dessas doenças e pode ocorrer ainda nas fases iniciais, reforçando a importância do cirurgião-dentista na identificação precoce da condição (Puspasari & Sufiawati, 2016).

As manifestações orais descritas incluem erosões, ulcerações extensas, crostas hemorrágicas e dor intensa, comprometendo funções essenciais como alimentação, fala e higiene oral (Dal Prá et al., 2022). Conforme ilustrado na Figura 1, essas manifestações

clínicas foram descritas por Forcin et al. (2021), destacando a relevância do reconhecimento precoce das alterações orais em pacientes com NET.

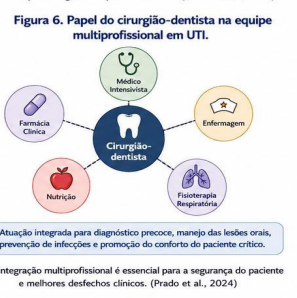
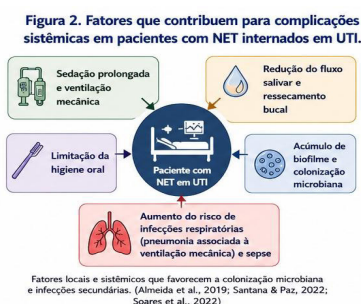
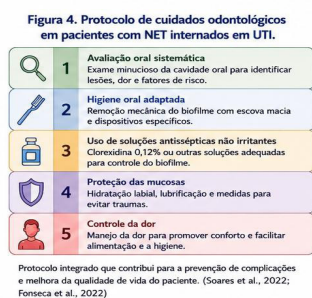
Os fatores de risco relacionados à internação em Unidade de Terapia Intensiva, como sedação prolongada, ventilação mecânica e limitação da higiene oral, favorecem o acúmulo de biofilme e infecções secundárias, conforme demonstrado na Figura 2 e discutido por Almeida et al. (2019). Essas condições contribuem diretamente para o agravamento das manifestações orais e aumento do risco de complicações sistêmicas.

A implementação de protocolos de higiene oral e cuidados odontológicos hospitalares, representados na Figura 4, exerce papel fundamental na prevenção de complicações respiratórias e no controle das infecções oportunistas, corroborando os achados de Soares et al. (2022) e Fonseca et al. (2022).

Além das medidas convencionais, terapias adjuvantes como a fotobiomodulação têm apresentado resultados promissores no manejo das lesões orais associadas à NET. Estudos demonstram os benefícios clínicos dessa terapia, incluindo redução da dor e aceleração da cicatrização, conforme descrito por Figueiredo et al. (2020).

Da mesma forma, a terapia fotodinâmica antimicrobiana, ilustrada na Figura 5, vem sendo associada à redução da carga microbiana e melhora clínica das lesões orais, reforçando os resultados apresentados por Balbinot et al. (2020).

Por fim, a atuação integrada do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional, representada na Figura 6, mostra-se indispensável para o diagnóstico precoce, manejo terapêutico das manifestações orais e promoção de uma assistência integral ao paciente crítico, conforme discutido por Prado et al. (2024).



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A NET é uma condição grave e de rápida evolução, na qual o cirurgião-dentista exerce papel fundamental no diagnóstico precoce e no manejo das lesões orais, contribuindo para o alívio da dor, prevenção de complicações infecciosas e recuperação do paciente. Sua atuação integrada à equipe multiprofissional favorece uma assistência mais eficaz e humanizada na UTI. Além disso, terapias como a fotobiomodulação e a terapia fotodinâmica antimicrobiana apresentam resultados promissores; entretanto, ainda são necessários mais estudos para o desenvolvimento de protocolos e tratamentos odontológicos baseados em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Cássia de Oliveira; SILVA, Ana Paula; ARAÚJO, Mariana Fernandes. Importância da higiene oral em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Revista de Odontologia Hospitalar*, v. 4, n. 2, p. 15–22, 2019.
- ALMEIDA, O. P. et al. Odontologia hospitalar em unidade de terapia intensiva: atuação multiprofissional e importância clínica. *Revista Brasileira de Odontologia Hospitalar*, v. 7, n. 2, p. 45–52, 2019.
- BALBINOT, Gabriela de Almeida et al. Antimicrobial photodynamic therapy in oral lesions: clinical applications and perspectives. *Photodiagnosis and Photodynamic Therapy*, v. 30, 2020. DOI: 10.1016/j.pdpdt.2020.101751.
- BALBINOT, G. S. et al. Photobiomodulation in oral mucosal lesions: clinical applications and therapeutic perspectives. *Journal of Applied Oral Science*, v. 28, p. 1–9, 2020.
- CREAMER, Daniel; LUMB, Tatiana; TIBBLES, Carrie D.; LEE, Haur Yueh. Stevens-Johnson syndrome/toxic epidermal necrolysis: initial assessment. *BMJ*, v. 386, e079986, 2024. DOI: 10.1136/bmj-2024-079986.
- DAL PRÁ, Ketelin; TRISTÃO, Stefanny da Silva Santucci Assis; FRANCO, Juliana Bertoldi; MATIAS, Diogo Toledo; PERES, Maria Paula Siqueira de Melo; RIBAS, Priscila Fernandes. Oral manifestations and management of toxic epidermal necrolysis in an intensive care unit: case report. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 9, e2611920338, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i9.20338.
- FIGUEIREDO, A. L. et al. Low-level laser therapy in oral lesions associated with toxic epidermal necrolysis: case report. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, v. 95, n. 4, p. 1–5, 2020.
- FIGUEIREDO, Ana Luiza; SILVA, Rafael; PEREIRA, Camila et al. Photobiomodulation therapy in the management of oral mucosal lesions: literature review. *Lasers in Medical Science*, v. 35, p. 1231–1239, 2020.
- FONSECA, Alda Biatriz Assunção et al. Protocolos utilizados para higienização bucal de pacientes em UTI: uma revisão sistemática. *Revista Saúde – UNG*, v. 16, n. 1, p. 54–69,

2022. DOI: 10.33947/1982-3282-v16n1-4545.

FORCIN, T. M. et al. Oral manifestations and dental management in toxic epidermal necrolysis patients in intensive care unit: case report. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, 2021.

FRANTZ, Robert; HUANG, Simo; ARE, Abhirup; MOTAPARTHI, Kiran. Stevens-Johnson Syndrome and Toxic Epidermal Necrolysis: A Review of Diagnosis and Management. *Medicina*, v. 57, n. 9, p. 895, 2021. DOI: 10.3390/medicina57090895.

HARR, T.; FRENCH, L. Toxic epidermal necrolysis and Stevens-Johnson syndrome. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, v. 5, n. 39, p. 1–11, 2010.

NOZAKI, Hiroyoshi et al. Toxic epidermal necrolysis induced by nivolumab therapy for unresectable intraperitoneal cancer. *Journal of Cutaneous Immunology and Allergy*, v. 7, 2025. DOI: 10.3389/jcia.2024.14014.

PAGE, M. J.; McKENZIE, J. E.; BOSSUYT, P. M. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, v. 372, n. 71, p. 1–9, 2021.

PRADO, Victor; SILVA, Wesley Rodrigues da; GOMINHO, Luciana F.; ALBUQUERQUE, Antonio Carlos Moura Melo; TEODORO, Kaline Romeiro. Residência em terapia intensiva: o papel do cirurgião-dentista na equipe multiprofissional e na atenção ao paciente crítico. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 3, p. 121–134, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n3p121-134.

PUSPASARI, Dewi; SUFIAWATI, Irna. Management of Oral Lesions Associated with Carbamazepine Related Stevens-Johnson Syndrome / Toxic Epidermal Necrolysis Overlap Patient. *Dentika Dental Journal*, v. 19, n. 2, p. 154–159, 2016. DOI: 10.32734/dentika.v19i2.456.

SCHWARTZ, R. A.; McDONOUGH, P. H.; LEE, B. W. Toxic epidermal necrolysis: Part I. Introduction, history, classification, clinical features, systemic manifestations, etiology, and immunopathogenesis. *Journal of the American Academy of Dermatology*, v. 69, n. 2, p. 173.e1–173.e13, 2013.

SOARES, Heloisa Luz; MACHADO, Lívia Siqueira; MACHADO, Mateus Siqueira. Atendimento odontológico em pacientes na UTI: uma revisão de literatura sobre as doenças mais comuns causadas pela má higienização bucal e a importância do cirurgião-dentista no ambiente hospitalar. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 12, e381111234659, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34659.