



**Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:**

**Resumo**

**Relato de Caso**

## IMPACTO DO CIRURGIÃO DENTISTA E DE PROTOCOLOS DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

**AUTOR PRINCIPAL:** Davi Francisco Casa Blum

**CO-AUTORES:** Jussara Gomez; Cristine Pilati Pileggi Castro

**ORIENTADOR:** Álvaro Della Bona

**UNIVERSIDADE:** Universidade de Passo Fundo

### INTRODUÇÃO

Os pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI) carecem de atenção odontológica. A ausência de atenção odontológica nesses indivíduos pode levar ao aumento de doenças bucais, implicando em aumento da morbimortalidade desses indivíduos na forma de infecções das vias respiratórias ou à distância, aumento do custo diário das UTIs e aumento do uso de medicações como antimicrobianos (Scannapieco, 1999; Azarpazhooh e Leake, 2006; Gomes-Filho *et al.*, 2010; Bansal *et al.*, 2013; Gomes-Filho *et al.*, 2014; Kiyoshi-Teo e Blegen, 2015).

Tendo em vista a importância da saúde oral na prevenção de complicações em UTI é importante avaliar o perfil atendimento odontológico e desenhar um plano assistencial para implementação nas UTIs. Esse trabalho teve como objetivos avaliar o conhecimento da equipe multidisciplinar quanto à assistência em saúde bucal na UTI, avaliar o método utilizado nos cuidados com a saúde bucal dos pacientes internados, bem como avaliar o impacto de profissionais da rotina odontológica na atenção em saúde na UTI.

### DESENVOLVIMENTO:

Este foi um estudo observacional retrospectivo descritivo no qual questionários objetivos foram respondidos pela equipe de enfermagem e equipe multidisciplinar das UTIs do Hospital São Vicente de Paulo (HSVP – Passo Fundo, RS), do Hospital do Trauma IOT (Instituto de Ortopedia e Traumatologia de

Passo Fundo, RS). A pesquisa foi realizada de Março à Agosto de 2015. O trabalho tem aprovação do comitê de ética em pesquisa via Plataforma Brasil (CAAE 44313115.1.0000.5342).

Foram distribuídos questionários abrangendo a rotina e a percepção em atenção bucal para a equipe multidisciplinar da UTI. Para a equipe de enfermagem foi utilizado o Questionário Para Equipe de Enfermagem baseado no trabalho de Binkley e colaboradores (Binkley *et al.*, 2004). O questionário abrange questões sobre a visão dos profissionais frente à importância da odontologia nas UTIs, práticas em higiene bucal, treinamento de equipe, presença de protocolos de atendimento e de profissionais da odontologia na rotina da UTI.

Para os demais profissionais presentes na UTI o Questionário Para Equipe Multidisciplinar foi utilizado. Esse questionário abrange questões sobre a visão dos profissionais frente à importância da odontologia nas UTIs, presença de protocolos de atendimento e de profissionais da odontologia na rotina da UTI.

Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva simples pelo software SPSS Statistics 20 (IBM). Análise estatística de frequência e correlação de Spearman com nível de significância de 5% foi utilizada.

Um total de 65 questionários foram respondidos pela equipe de enfermagem e 23 pela equipe multiprofissional. A maioria dos profissionais entrevistados considera os cuidados bucais na UTI importantes. As práticas de higiene bucal dos pacientes variam bastante entre profissionais, inclusive na mesma instituição. Foram observadas correlações entre a falta de treinamento da equipe, e ausência de um profissional da odontologia na rotina da UTI, com dificuldade na higienização bucal dos pacientes bem como a insegurança dos profissionais frente à problemas bucais encontrados nos pacientes. Profissionais que sentiam dificuldade na higienização bucal dos pacientes viam essa tarefa como desagradável e frequentemente não tinham acesso à materiais necessários para a tarefa.

### **CONSIDERAÇÃO S FINAIS:**

Podemos observar que a ausência de um profissional da odontologia na rotina da UTI e a falta de treinamento da equipe multiprofissional leva a atitudes negativas e uma prática inconsistente da equipe multiprofissional em relação aos cuidados bucais em UTI.

### **REFERÊNCIAS**

AZARPAZHOOH, A.; LEAKE, J. L. Systematic review of the association between respiratory diseases and oral health. **J Periodontol**, v. 77, n. 9, p. 1465-82, Sep 2006.

BANSAL, M.; KHATRI, M.; TANEJA, V. Potential role of periodontal infection in respiratory diseases - a review. **J Med Life**, v. 6, n. 3, p. 244-8, Sep 15 2013.

BINKLEY, C. et al. Survey of oral care practices in US intensive care units. **Am J Infect Control**, v. 32, n. 3, p. 161-9, May 2004.

GOMES-FILHO, I. S. et al. Influence of periodontitis in the development of nosocomial pneumonia: a case control study. **J Periodontol**, v. 85, n. 5, p. e82-90, May 2014.

GOMES-FILHO, I. S.; PASSOS, J. S.; SEIXAS DA CRUZ, S. Respiratory disease and the role of oral bacteria. **J Oral Microbiol**, v. 2, 2010.

KIYOSHI-TEO, H.; BLEGEN, M. Influence of Institutional Guidelines on Oral Hygiene Practices in Intensive Care Units. **Am J Crit Care**, v. 24, n. 4, p. 309-18, Jul 2015.

SCANNAPIECO, F. A. Role of oral bacteria in respiratory infection. **J Periodontol**, v. 70, n. 7, p. 793-802, Jul 1999.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA ( para trabalhos de pesquisa):** (CAAE  
44313115.1.0000.5342)

**ANEXOS**