

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

## Condições bucais e suas associações com desfechos em saúde sistêmica no paciente internado em UTI

**AUTOR PRINCIPAL:** Tainá Passos Decimo.

**CO-AUTORES:** Davi Francisco Casa Blum, Cristine P Pileggi de Castro e Sabrina F. Henrich.

**ORIENTADOR:** Álvaro Della Bona

**UNIVERSIDADE:** Faculdade de Odontologia Universidade de Passo Fundo

### INTRODUÇÃO:

As condições bucais dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI) alteram-se sobremaneira quando da hospitalização. Essas condições podem afetar a saúde como um todo bem como alguns desfechos em saúde geral. Além da boca ser um local de manifestação de alguma condição sistêmica do paciente.

Por isso, o objetivo desta pesquisa é avaliar o perfil de condições bucais de pacientes internados em uma UTI de hospital na cidade de Passo Fundo. Para assim, verificar as condições da qualidade de saúde bucal dos pacientes no estado em que se encontram e sua relação com os desfechos de saúde sistêmica.

Esta pesquisa busca analisar a eficácia da higiene oral nos pacientes internados, sejam intubados ou não, para cruzar dados com a sua condição de saúde no geral, para verificar se há relação entre as duas variáveis.

### DESENVOLVIMENTO:

Estudo clínico observacional transversal com avaliação bucal de pacientes internados em UTI. Foi realizado por um único avaliador realizou que reportou escores padronizados baseados em evidência científica para 6 itens (lábios, língua, saliva mucosas, gengiva e dentes) em 3 níveis de severidade dos pacientes internados. Foram analisados prontuários de 177 pacientes (97 homens e 80 mulheres) internados entre 2015 e 2016 na unidade de terapia intensiva no hospital São Vicente de Paulo na cidade de Passo Fundo. As variáveis inclusas na pesquisa além do escore foi o gênero, idade dos pacientes, variando de 18 anos à 97 anos, os dias de internação, que variaram de 3 dias à 137 dias e o momento da avaliação dos pacientes que estavam em ventilação mecânica, se o paciente foi avaliado antes ou depois da intubação. O

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



estudo clínico foi feito a partir do estabelecimento do escore BOE (Bedside Oral Examination) que representava o nível de severidade (Prendergast et al., 2013). Cada uma das 6 categorias mencionadas anteriormente recebia escore 1 ou 2 ou 3: escore 1 para condições normais, escore 2 para disfunção moderada e escore 3 para disfunção severa. Todos os pacientes recebiam a mesma higiene oral, que foi o enxágue de clorexedina à 0,12% por 3 vezes ao dia. Assim foram correlacionados os dados obtidos do escore com as variáveis preditoras. O escore varia de 6 a 18, sendo 6 a soma das 6 categorias em condições normais e 18 a soma de todas as categorias em disfunção severa. Foi obtida a média do escore BOE de 9,2, visto um histograma com uma distribuição quase dentro da normalidade, pois há maior frequência no escore 9.

Foi observado também uma leve correlação entre o escore e a idade dos pacientes, que de acordo com o aumento da idade aumentava também o escore que o paciente foi avaliado. O resultado observado da regressão logística, que relacionava as condições bucais com a ventilação mecânica (Desfecho = Ventilação Mecânica (VM)), nas quais as variáveis preditoras foram idade, gênero, dias de UTI, momento da avaliação e Escore BOE; foi de que o escore BOE mostrou o maior peso no desfecho VM com OR de 1,27 ( $p=0,038$ ), enquanto idade teve OR de 1,05 ( $p=0,001$ ) e dias de internação em UTI teve OR de 1,06 ( $p=0,002$ ). Ou seja, os pacientes intubados foram avaliados com um escore maior do que os paciente que não estavam intubados. Foi analisado também quais das categorias orais se obtiveram diferença significativa entre os pacientes sem ventilação mecânica e os pacientes com ventilação mecânica, e foi observado que as categorias que obtiveram diferença significativa foram os lábios, língua e saliva que adquiriram um  $p < 0,05$ . Isso quer dizer que os pacientes intubados atingiram um escore maior nas categorias de lábios, língua e saliva do que os paciente não intubados e demonstraram relevância na análise de dados.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O perfil de saúde bucal do paciente internado em UTI pode influenciar alguns desfechos em saúde geral, os resultados demonstram que a boca não é uma parte isolada do corpo. Os dados sugerem uma relação entre condições bucais e uso de ventilação mecânica, por isso talvez seja necessário adequar a higiene oral para os pacientes que usam ventilação mecânica. E por isso, é importante conhecer o perfil dos pacientes para propor estratégias adequadas de atenção em saúde.

## REFERÊNCIAS:

Lambert ML, Palomar M, Agodi A, Hiesmayr M, Lepape A, Ingenbleek A, et al. Prevention of ventilator-associated pneumonia in intensive care units: an international online survey. Antimicrobial resistance and infection control. 2013;2(1):9.

# IV SEMANA DO CONHECIMENTO

COMPARTILHANDO E FORTALECENDO REDES DE SABERES

6 A 10 DE NOVEMBRO DE 2017



Binkley C, Furr LA, Carrico R, McCurren C. Survey of oral care practices in US intensive care units. American journal of infection control. 2004;32(3):161-9.

Azarpazhooh A, Leake JL. Systematic review of the association between respiratory diseases and oral health. Journal of periodontology. 2006;77(9):1465-82.

Gomes-Filho IS, Passos JS, Seixas da Cruz S. Respiratory disease and the role of oral bacteria. Journal of oral microbiology. 2010;2.

**NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 1.879.807**

## **ANEXOS:**

Poderá ser apresentada somente uma página com anexos (figuras e/ou tabelas), se necessário.