

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

**Resumo**

**Relato de Caso**

**Influência das condições de saúde bucal na ventilação mecânica de pacientes em  
Unidade de Terapia Intensiva: estudo transversal**

**AUTOR PRINCIPAL:** Tainá Passos Decimo

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

**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 sobre maneira quando da hospitalização como cita Binkley (2004). Essas condições podem afetar a saúde como um todo, bem como alguns desfechos em saúde geral. De acordo com Azarpazhooh (2006), a conjuntura do paciente internado e fazendo uso de ventilação mecânica, é muito singular, que faz com que um ambiente como a cavidade oral, que antes permanecia resguardado por todo sistema estomatognático, fique exposto e com um agente estranho inserido no sistema respiratório, passando pela cavidade bucal, propiciando o desenvolvimento de infecções (Lambert, 2013).

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, analisando a eficácia da higiene oral nos pacientes internados, sejam intubados ou não, correlacionar os dados com as variantes propostas e averiguar sua relação com o estado de saúde sistêmica.

## **DESENVOLVIMENTO:**

Estudo clínico observacional transversal com avaliação bucal de pacientes internados em UTI. Foi realizado por um único avaliador que reportou escores padronizados baseados em evidência científica (Prendergast et al., 2013) para 6 condições (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 foram o gênero e a idade dos pacientes, variando de 18 à 97 anos, os dias de internação, que variaram de 3 à 137 dias e o momento da avaliação dos pacientes que estavam sob

ventilação mecânica, se o paciente foi avaliado antes ou depois da intubação. O estudo clínico foi realizado a partir do estabelecimento do escore BOE (Bedside Oral Examination) que representa o nível de severidade (Prendergast et al., 2013). Cada uma das 6 categorias mencionadas recebeu escore 1, 2 ou 3: escore 1 para condições normais, escore 2 para disfunção moderada e escore 3 para disfunção severa. Todos os pacientes receberam a mesma higiene oral, que foi o enxágue com clorexedina à 0,12%, 3 vezes ao dia. Assim foram correlacionados os dados obtidos do escore com as variáveis preditoras. O escore pode variar de 6 a 18, sendo 6 a soma das 6 categorias em condições normais e 18 a soma das categorias em disfunção severa. Foi obtida a média do escore BOE de 9,2, com distribuição próxima da normalidade, pois há maior frequência no escore 9.

Foi observado também uma leve correlação entre o escore e a idade dos pacientes, com o aumento da idade aumentou também o escore que o paciente foi avaliado. A análise de regressão, 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; mostrou que o escore BOE teve o maior peso no desfecho VM com OR (odds ratio) 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 pacientes que não estavam intubados. Foi analisado também quais das categorias orais apresentaram diferença significativa entre os pacientes sem ventilação mecânica e os pacientes com ventilação mecânica, e foi observado que as categorias lábios, língua e saliva apresentaram diferença significativa ( $p < 0,05$ ), ou seja, os pacientes intubados atingiram um escore maior nas categorias lábios, língua e saliva do que os paciente não intubados.

### **CONSIDERAÇÃO S FINAIS:**

O perfil de saúde bucal do paciente internado em UTI pode influenciar alguns desfechos em saúde geral, como é sugerido pelos dados que mostram uma relação entre condições bucais e uso de ventilação mecânica, por isso é necessário adequar a higiene oral para os pacientes intubados. Assim, 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.

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**

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