

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE CÁRIE E DOENÇA PERIODONTAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE HOSPITAL PÚBLICO DO ALTO TIÊTE

Jéssica Yanaguihara de Oliveira¹; Tatiana Ribeiro de Campos Mello²; Alberto Martins de Jesus³

Estudante do Curso de Odontologia; e-mail: jesyanaguihara@gmail.com¹

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: tatianar@umc.br²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: albertojesus@umc.br³

Área do Conhecimento: Odontologia Hospitalar

Palavras-chave: Odontologia Hospitalar; Prontuário Odontológico; Saúde Oral; Hospital; Odontologia

INTRODUÇÃO

A higiene bucal deficiente é comum em pacientes internados em UTI, o que propicia a colonização do biofilme bucal por microrganismos patogênicos, especialmente por patógenos respiratórios. Os estudos mostram claramente que a quantidade de biofilme bucal em pacientes de UTI aumenta com o tempo de internação, paralelamente também ocorre aumento de patógenos respiratórios que colonizam o biofilme bucal, sendo esse um reservatório importante de patógenos (BATISTA, 2014). A detecção precoce e controle de alterações bucais em pacientes de UTI podem prevenir complicações locais e sistêmicas, promovendo a integralidade no atendimento de pacientes sistemicamente comprometidos, diminuindo o risco para a saúde do paciente principalmente a infecção nosocomial promovendo o bem-estar da saúde bucal e geral do paciente (BATISTA, 2014; GOMES, 2012).

OBJETIVOS

O objetivo geral deste trabalho é fazer um levantamento das condições bucais dos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo. Utilizado para isso o prontuário odontológico confeccionado para uso no hospital em questão. Avaliar a prevalência de doença periodontal e cárie dentária dos pacientes internados na UTI; elaborar e executar um plano de adequação do meio bucal visando favorecer os cuidados de higiene oral realizado pela equipe de enfermagem; avaliar e adequar o uso do Prontuário Odontológico às características do hospital.

METODOLOGIA

A pesquisa tem o desenho transversal. O seu próprio critério de inclusão inviabiliza a avaliação de todos os pacientes para a pesquisa, então os pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Luzia de Pinho Melo que se enquadram nos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa. Os critérios de inclusão são: idade igual ou superior a 18 anos e permanecer na UTI a pelo menos 3 dias. Um único pesquisador realizou a coleta dos dados, sob supervisão do orientador que foi

realizado em dias alternados, os familiares foram orientados e tiveram suas dúvidas esclarecidas para autorizarem a realização do exame clínico e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para os pacientes conscientes a solicitação foi feita ao próprio. Foram anotadas as suas condições de saúde bucal quanto à cárie e possíveis doenças periodontais, utilizando para isso, a ficha de Prontuário Odontológico do Hospital Luzia de Pinho Melo que foi desenvolvida pela disciplina de Odontologia Hospitalar da UMC, em conjunto com as equipes de saúde do hospital (Anexo 2). Os exames serão realizados no próprio leito do paciente, sob iluminação artificial utilizando instrumentais clínicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram examinados 36 pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo no período de março a junho de 2017, seus prontuários avaliados, e realizado o exame clínico e preenchimento do prontuário odontológico. Somente 16 destes pacientes estavam com o auxílio de ventilação mecânica (44,4%), o que torna o exame clínico mais complexo e dificulta nos procedimentos de antisepsia intra bucal. De todos os pacientes examinados 86,1% deles apresentavam presença de biofilme, do menor ao maior grau num período de até 3 dias internação. A avaliação do Prontuário Odontológico se fez necessário. Viabilizando o uso das fichas de avaliação dos pacientes internados, e sendo verificada as dificuldades mencionadas no âmbito hospitalar por Godoi (2009), como um dos principais problemas, ainda encontrados é o preconceito referente à prática odontológica no ambiente hospitalar, o que dificulta o atendimento dos pacientes. Outros autores como Roriz (2014), referem-se as dificuldades no exame clínico em pacientes com intubação orotraqueal citando fatores que influenciam nesta avaliação estando relacionados a dificuldade de visualização na presença do tubo endotraqueal, reflexos dos pacientes que manipulados na região oral reagem com o fechamento dela em casos onde a sedação não é profunda, trismo, iluminação comprometida, dentre outros fatores. Como a dificuldade para avaliação dos índices periodontais, que se tornam inviáveis por motivos como o tubo endotraqueal e iluminação comprometida (RORIZ, 2014). Deseja-se a otimização dos serviços de saúde, fruto da diminuição do risco e incidência de infecções hospitalares secundárias e da melhora no prognóstico dos pacientes, da redução da morbidade e mortalidade nos centros de terapia intensiva e da redução do tempo e dos custos de internação, viabilizando, desta forma, leitos, verba e conseqüentemente assistência à demanda reprimida da população. Essas observações enfatizam a necessidade de início precoce de programas preventivos.

CONCLUSÕES

Há a existência de diversos problemas e dificuldade na Odontologia hospitalar, sendo muitos deles complexos e de difícil resolução. Considerando que muitas das dificuldades apresentadas para avaliação clínica do paciente intubado, estarão presentes em qualquer exame, a utilização de uma ficha simplificada e que abrange critérios mais significativos ao objetivo do trabalho, torna-se mais viável. Com a dificuldade da realização do Procedimento operacional padrão do hospital nos pacientes com ventilação mecânica. Estes pacientes apresentavam a higiene bucal mais deficiente do que os demais que não estavam com ventilação mecânica, pelo fato de que os pacientes

quando intubados permanecem com a boca aberta, o que ocasiona a desidratação da mucosa oral (FÁVARO, 2006). Os resultados que eram esperados como se é citado em Protocolos de Procedimentos Operacionais Padrão dos hospitais criados pelo Departamento de Odontologia e Enfermagem da AMIB como, o controle efetivo do biofilme na cavidade bucal, uma maneira decisiva para a diminuição do risco de pneumonia nosocomial, a detecção e prevenção de lesões bucais, a identificação e eliminar de focos infecciosos, e a redução do tempo de internação/permanência nos leito e racionalizar o uso de antibiótico, e como melhorar a assistência ao paciente grave ou crítico implicando melhoria dos indicadores, não foram encontrados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTA, S.A; SIQUEIRA, J.S.S; SILVA JR, A; FERREIRA, M.F; AGOSTINI, M; TORRES, S.R. Alterações orais em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Revista brasileira de odontologia, v. 71, n. 2, p. 156-159, 2014.

BEZINELLI, L. et. al. Manual de Odontologia Hospitalar. Grupo técnico de Odontologia Hospitalar. Secretaria da Saúde. São Paulo, 2012.

CRUZ, M. K.; MORAES, T.M.N.; TREVISANI, D.M. Avaliação clínica da cavidade bucal de pacientes internados em unidade de terapia intensiva de um hospital de emergência. Revista brasileira de terapia intensiva, v.26, n.4, p.379-383, 2014.

FÁVARO, R.A.A; FERREIRA, T.N.R; MARTINS, W.D. Xerostomia: etiologia, diagnóstico e tratamento. Revisão. Clin. Pesq. Odontológica, Curitiba, v.2, n.4, p. 303-317, abr./jun. 2006.

FSP Faculdade de Saúde Pública. Núcleo de Estudos e Pesquisas de Sistemas de Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo/Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. Levantamento das condições de saúde bucal – Estado de São Paulo, 1998: caderno de instruções. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1998.

GODOI, A.P.T; FRANCESCO, A.R; DUARTE, A; KEMP, A.P.T; SILVA-LOVATO, C.H. Hospital odontology in Brazil. A general vision. Revista Odontologica UNESP. 2009; 38(2): 105-9.

GOMES, S.F; ESTEVES, M.C.L. Atuação do cirurgião dentista na uti: um novo paradigma. Revista brasileira de odontologia, v. 69, n. 1, p. 67-70, 2012.

MORAIS, T.M.N; SILVA, A; AVI, A.L.R.O; SOUZA, P.H.R; KNOBEL, E; CAMARGO, L.F.A. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Revista brasileira de terapia intensiva, v. 18, n. 4, p. 412-417, 2006.

OLIVEIRA, L.C.B.S; CARNEIRO, P.P.M; FISCHER, R.G; TINOCO, E.M.B. A presença de patógenos respiratórios no biofilme bucal de pacientes com pneumonia nosocomial. Revista brasileira de terapia intensiva, v. 19, n. 4, p. 428-433, 2007.

RORIZ, V.M; BOAVENTURA, V, L; DALBELLO, D, N, G. Perfil periodontal e episódios de pneumonias nosocomiais em pacientes internados em uma UTI: estudo piloto. Revista Odontologia Brás Central, 23(67), 2014.

AGRADECIMENTOS

DEVO AGRADECER PRIMEIRAMENTE AO MEU ORIENTADOR PROF. ME. ALBERTO MARTINS DE JESUS PELA PACIÊNCIA. MEU NAMORADO E MINHA MÃE QUE ME AGUENTARAM FALANDO SOBRE A PESQUISA DIVERSOS DIAS.