

ESTADO DE SAÚDE BUCAL DE PACIENTES INTERNADOS EM HOSPITAL DE REDE PRIVADA DA CIDADE DE TERESINA-PIAUÍ.

Lucas Lopes Araújo Sousa (Bolsista ICV/UFPI), Sávio Américo Prado Rêgo (Colaborador, Acadêmico do Curso de Odontologia-UFPI), Vinícius Aguiar Lages (Colaborador, Mestrando em Ciências e Saúde-UFPI), Raimundo Rosendo Prado Júnior (Orientador, Departamento de Odontologia Restauradora – UFPI)

Introdução:

A hospitalização pode gerar redução da auto-estima, provocando a diminuição da vontade de realizar os cuidados diários de higiene, incluindo os da cavidade bucal. Consequentemente, esta falta de higienização pode promover o acúmulo de microorganismos na forma de placa bacteriana, denominado de biofilme dentário, diretamente relacionado a problemas bucais, como a cárie e os problemas periodontais. (BUISCHI et al, 1999; FERREIRA et al, 2004; MARSH, 2005; TEN CATE, 2006).

Esta pesquisa procura suprir a carência de pesquisas que correlacionem o estado sistêmico de saúde de pacientes hospitalizados e o estado de saúde bucal, colhendo dados referentes aos hábitos de higiene bucal, e parâmetros de avaliação dessa condição de saúde através de índices como CPO e CPI. É interessante o conhecimento do estado de saúde bucal de pacientes hospitalizados, para a execução de cuidados em saúde mais precisos e eficientes por parte do cirurgião-dentista e demais profissionais, bem como o planejamento destas ações.

Metodologia:

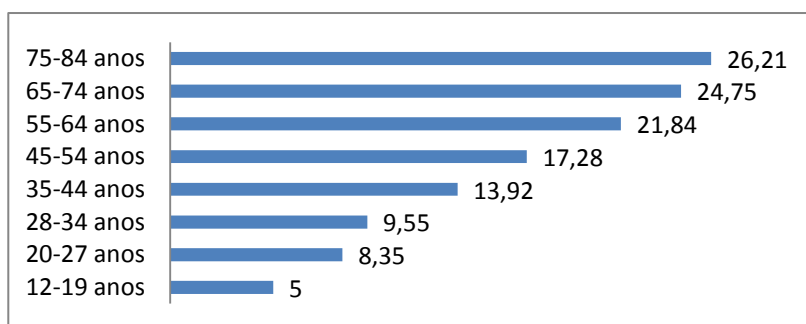
A pesquisa foi desenvolvida em hospital da rede privada da cidade de Teresina-PI (Hospital de Terapia Intensiva - HTI), um centro de referência estadual para pacientes das mais diversas enfermidades, onde são tratados os casos mais graves e que apresentam maior morbidade e mortalidade. O estudo seguiu as normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e o projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética da UFPI e aprovado sob o número CAAE: 0126.0.045.000-10. Incluiu-se na pesquisa os pacientes que concordassem em participar do estudo ou no caso da impossibilidade do paciente estar capacitado em autorizar, foi obtido o consentimento através de seu representante legal. Através de um questionário foram colhidos dados referentes às condições sociodemográficas como sexo, idade, escolaridade, renda média mensal, tempo de internação hospitalar, motivo da internação, hábitos de higiene bucal e condições de saúde bucal através dos índices CPO-D e CPI. O exame clínico foi realizado por um odontólogo auxiliado por estudante de graduação utilizando espelho e sonda periodontal OMS. Os dados coletados foram registrados em fichas específicas e transferidos para um banco de dados criado no programa de estatística SPSS® (Statistical Package for Social Sciences) onde foram submetidos a análise descritiva.

Resultados:

A amostra consistiu de 160 pacientes internados os quais 37,5% (n=60) do gênero masculino e 62,5% (n=100) gênero feminino. Apresentavam idade entre 12 a 84 anos sendo a faixa etária predominante foi a de 45 a 64 anos com 29,4%. A renda média dos pacientes foi dividida em faixas de até 2 salários mínimos (s.m.), de 2 a 4 s.m., de 4 a 10 s.m., 10 a 20 s.m., e acima de 20 s.m. de

modo que 33,8% possuem renda entre 4 a 10 s.m. Quanto a escolaridade 5,6% declararam serem analfabetos, 24,4% ensino fundamental, 33,8% ensino médio, 15% ensino superior incompleto e 21,3% ensino superior completo. Entre os motivos de internação destacaram-se os problemas cardiovasculares 19,5%, problemas renais 8,8% e cirurgias ortopédicas 8,2%. Quanto ao tempo de internação 29,4% (n=47) dos pacientes permaneceram internados por um período de 1 à 3 dias, 33,8% (n=54) 4 à 7 dias, 26,3% (n=52) de 8 à 15 dias, 8,8% (n=14) de 16 à 30 dias e 1,9% (n=3) acima de 30 dias.

Gráfico 1: Média do índice CPO-d distribuído por faixa etária do pacientes internados em um Hospital da Rede Privada. Teresina, 2011.



No índice CPI foi escolhido o dente índice com a pior situação para demonstrar a situação periodontal do paciente de modo que 32,4% dos pacientes apresentavam cálculo visível, 30,3% hígido, 24,6% sangramento após sondagem, 11,5% bolsa periodontal entre 4 a 6 mm e 1,6% bolsa periodontal acima de 6 mm.

Em relação aos hábitos de higiene bucal 98,12% (n=157) afirmaram realizar escovação utilizando dentífrico fluoretado antes do período de internação; 7,5% (n=12) escovam apenas 1 vez ao dia, 36,9% (n=59) 2 vezes ao dia e 53,8% (n=86) 3 ou mais vezes ao dia. Durante o período de internação 23,1% (n=37) afirmaram não realizar nenhuma vez a ao dia a escovação com dentífrico fluoretado, 36,3% (n=58) apenas 1 vez ao dia, 28,8% (n= 46) duas vezes ao dia e 11,8% (n= 19) três ou mais vezes ao dia. Quanto ao uso do fio dental 40,6% (n=65) relataram utiliza-lo antes do período de internação e apenas 12,5% (n=20) utiliza-lo durante o período de internação.

Durante o período de internação hospitalar nenhum paciente teve a boca examinada agente da equipe multiprofissional hospitalar na qual há a presença de cirurgião dentista. Nenhum paciente relatou receber algum tipo de orientação de higiene bucal. Quanto à presença ou ausência de dor nos dentes ou sangramento na gengiva, 86,3% relataram apresentar este sinal e sintoma durante o período de internação. Sobre a necessidade da avaliação por um odontólogo durante o período de internação, 90,6% dos pacientes à julgaram importante .

Discussão:

A cavidade oral é um sítio comum para diversas infecções que podem surgir como manifestações isoladas, associadas à condições sistêmicas podendo serem delas derivadas ou as predispondo (HESPANHOL e FL *et al.*, 2010). Já é bem conhecido que pessoas de níveis socioeconômicos mais baixos possuem mais elevadas taxas de doenças incluindo menor expectativa de vida e taxas maiores de doenças, reflexos das disparidades nas condições de saúde, políticas de prevenção e promoção de saúde, educação de qualidade. Apesar disso encontramos um elevado índice CPO-D nos pacientes internados no hospital em que a maioria dos mesmos possuíam

elevadas rendas mensais e níveis de escolaridade (HAMASHA *et al.*, 2006). O declínio no índice CPO-D mais evidente para as menores faixas etárias pode ser explicado pela expansão da floração das águas de abastecimento público, à introdução de dentifrícios fluorados no mercado com maior impacto relativo e à mudança de enfoque nos programas de odontologia em saúde pública que é evidente em todas as regiões do país (NARVAI *et al.*, 2006). No combate eficaz do biofilme dental, utilizam-se os procedimentos de natureza mecânica (escova e fio dental) que esbarram nas dificuldades apresentadas geralmente por pacientes hospitalizados (TOASSI RFC & PETRY PC, 2002). Fato que pode ser evidenciado através da análise do número de escovações e utilização de fio dental antes e durante a internação. Fica clara a diminuição da frequência da higiene bucal durante o período de internação hospitalar. O indivíduo hospitalizado, preocupado mais com a doença atual, motivo pelo qual ele encontra-se internado, não se atém aos cuidados com sua saúde bucal (LIMA DC *et al.*, 2011).

Este fato reforça a importância em investimento em implementação de protocolos de cuidados com a saúde oral para diminuir riscos de doenças bucais e sistêmicas infecciosas que são medidas de grande valia para a saúde privada e pública principalmente entre as populações de riscos como pacientes hospitalizados e aos diversos profissionais de saúde (KAHN, S. *et al.*, 2008).

Conclusão:

A frequência dos hábitos de higiene bucal diminuiu consideravelmente durante o período de internação hospitalar em comparação ao período anterior a mesma destacando assim a importância da presença do cirurgião-dentista no corpo clínico das instituições hospitalares como importante agente nos processos de motivação e capacitação em saúde bucal dos pacientes internados.

Palavras-chave: Pacientes internados. Saúde bucal. Inquéritos populacionais.

Referências Bibliográficas:

- BUISCHI, Y.P.; AXELSON, P. **Controle Mecânico da Placa Dental Realizado pelo Paciente**. In: Kriger, L. Organizador. Promoção de Saúde Bucal. 2ed. São Paulo: Artes Médicas/ABOPREV; 1999. p 113-127.
- KAHN, S.; SARDENBERG, E.; SILVA, L.R.; MACHADO, W.A.S.; ALVES, J. **Avaliação da existência de controle de infecção oral nos pacientes internados em hospitais do estado do Rio de Janeiro**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(6):1825-1831, 2008.
- LIMA, D.C.; SALIBA, N.A.; GARBIN, A.J.I.; FERNANDES, L.A.; GABIN, C.A.S.; **A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados**. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(Supl. 1):1173-1180, 2011.
- FERREIRA, M.A.F.; RONCALLI, A.G.; LIMA, K.C., Organizadores. **Saúde Bucal Coletiva: Conhecer para Atuar**. Natal: Editora da UFRN; 2004. 300p.
- HAMASHA, A.A.; WARREN J.J.; LEVY S.M.; BROFFITT, B.; KANELIS M.J.; **Oral health behaviors of children in low and high socioeconomic status families**. *Pediatr Dent J*. 2006;28(4):310-5.
- HESPAHOL, FL.; *et al.* **Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia** *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(Supl. 1):1085-1094, 2010.
- MARSH, P.; MARTIN, M.V. **Microbiologia oral**. 4ed. São Paulo: Editora Santos, 2005.
- TEN CATE, J.M. **Biofilms: A new approach to the microbiology of dental plaque**. *Odontology*, v.94, p.1-9,2006.
- TOASSI, RFC.; PETRY, PC.; **Motivação no controle do biofilme dental e sangramento gengival em escolares**. *Rev Saúde Pública*;36(5):634-7. 2002.