GOVERNO DO TOCANTINS

1º CONGRESSO SAÚDE INTEGRADA DO TOCANTINS

ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA MULTIPROFISSIONAL DA SAÚDE

ESTUDO DE IMPACTO DOS PROTOCOLOS DA ODONTOLOGIA HOSPITALAR (OH) SOBRE AS CAUSAS DE ALTAS DAS INTERNAÇÕES DAS UTI 's DO HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE ARAGUAINA –TO (HRA), ANO 2009 A 2016.

Sheyla M. D. Lima; José Abilio Seara Filho; Solon M. Jacome; Iris L. de Farias; Arilton M. de Aguiar; José Hernrique Martins; José de Ribamar G. Marinho

1.INTRODUÇÃO

A presença do cirurgião dentista (CD) no ambiente hospitalar é uma necessidade, e contribui para a melhoria dos atendimentos prestados aos usuários dos serviços de saúde, pois favorece à prevenção das complicações e intercorrências das infecções (VIDAL, 2014; FRANCO,2014; SEDWICK *et al*, 2012).

No HRA a OH implantou protocolos para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), que é a principal causa de morte entre as infecções hospitalares. A colonização da orofaringe por potenciais patógenos como Staphylococcus aureus, *Streptococcus penumoniae* ou bacilos Gram-negativos é um fator de risco bastante relevante. A implicação dos anaeróbios na etiologia da PAV permanece controverso, embora *Porphyromonas gingivalis*, bactéria da microbiota oral e uma das causadoras da doença periodontal possa ter papel potencial na infecção respiratória (VIDAL, 2014; FRANCO,2014; SEDWICK *et al*, 2012).

2. OBJETIVO

- Avaliar o impacto dos protocolos da odontologia hospitalar (OH) nas causas de altas das UTI s do Hospital de Referência de Araguaína - HRA, nos anos 2009 a 2016

3. MATERIAIS E MÉTODOS

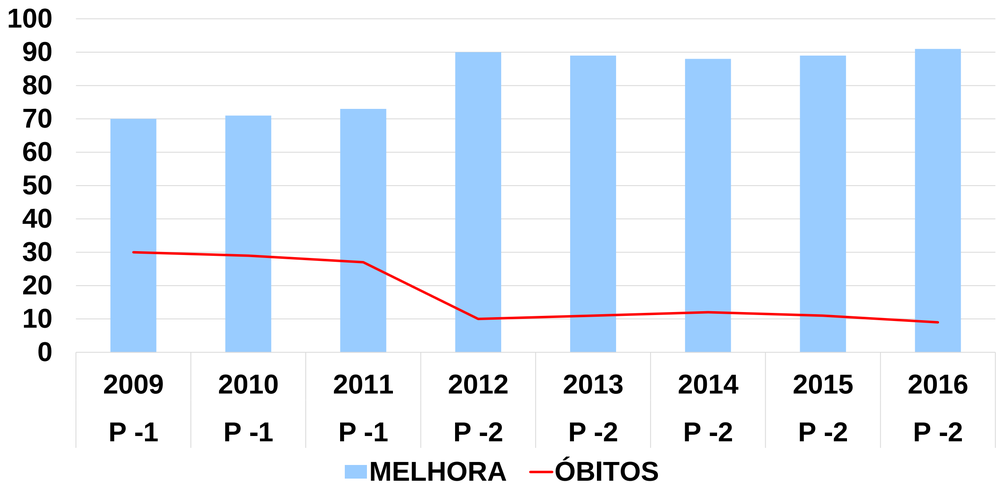
O presente trabalho se trata de um estudo retrospectivo, quantitativo, qualitativo e descritivo. Foi realizado através da avaliação dos dados fornecidos pelo setor de estatística do HRA relativos ao número de internações, altas por melhora e altas por óbito, nos anos de 2009 a 2016, frente aos protocolos desenvolvidos pela OH para internações em UTI s no mesmo período.

O protocolo 1 (P-1), implantado de 2009 a 2011, foi composto pela realização de uma escovação seguida de uma descontaminação química com solução de clorexidina a 0,12% sem álcool, ao dia. Enquanto que no protocolo 2 (P -2), iniciado a partir de 2012, aumentou-se a frequência da escovação para duas vezes, seguida da descontaminação química com solução de clorexidina a 0,12% sem álcool, também duas vezes ao dia.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a implantação do (P-1) pela OH nas UTI 's, houve uma pequena diminuição das altas por óbitos de 30% no ano de 2009 para 29% e 27%, respectivamente em 2010 e 2011, em ralação aos pacientes internados. Porém, a partir da implantação do (P-2), ocorreu uma queda significativa das altas por óbitos de 30% no ano de 2009 para 10% em 2012, perfazendo 20% a menos das altas por óbito, mantendo o padrão nos anos seguintes (2013-2016), com uma variação de cerca de 1% para mais ou para menos. Havendo de 2009 a 2016 o aumento de altas por melhora clínica, respectivamente de 70% para 91%.

Gráfico 1-Comparativo das altas dos pacientes internados nas UTI 's do HRA em %, por ano e protocolo da oh.



Fonte: Estatística HRA, maio 2017.
Legenda: Protocolo 1 (P-1), protocolo 2 (P-2).

5. CONCLUSÃO

Portanto, a escovação e descontaminação com solução de clorexidina a 0,12%, sem álcool, duas vezes ao dia, provavelmente, contribuiu na eficácia da redução do número de óbitos da UTI na unidade hospitalar estudada, pois os protocolos de prevenção de sepse e de pneumonia por ventilação (PAV) foram mantidos, no período estudado.

6. REFERÊNCIAS

[1] FRANCO, J. B. *et al.* Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. **Arquivo Médico-Hospitalar da Faculdade de Ciências Médicas–Santa Casa. São Paulo**, v. 59, n. 3, p. 126-131, 2014.

[2] SEDWICK, M. B. *et al*. Using evidence-based practice to prevent ventilatorassociated pneumonia. **Critical Care Nurse**, Pennsylvania, v. 32, n. 4, p. 41 51, ago. 2012.

[3] VIDAL, C. F. de Lacerda. **Impacto da Higiene Oral com clorexidina com e sem escovação dental na Prevenção da Pneumonia associada à Ventilação Mecânica**: Estudo Randomizado (Tese de doutorado). Recife, UFPE, 2014.