

---

# Práticas de higienização oral ao paciente da UTI e efeitos benéficos na análise de 30 enfermeiros no Pronto Socorro e Hospital 28 de Agosto em Manaus/AM

*Oral hygiene practices to patient ICU and beneficial effects analysis 30 nurses at the Ready Help and Hospital August 28 in Manaus/AM*

Laryssa da Silva Cavalcante<sup>1</sup>, Maria do Perpétuo Socorro de Oliveira Matos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Enfermagem da Universidade Paulista, Manaus-AM, Brasil.

---

## Resumo

**Objetivo** – Avaliar e complementar as práticas da higiene oral pelos profissionais de saúde em pacientes internados na unidade de terapia intensiva. **Métodos** – Pesquisa vinculada ao Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde do Ministério da Saúde que oferece assistência a saúde bucal especificamente a paciente internados na Unidade de Terapia Intensiva, sendo uma pesquisa descritiva e quantitativa, submetida para a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista-UNIP sob o parecer de nº 984.874. A coleta de dados foi realizada através da aplicação e análise de questionários, com a participação de 30 (trinta) profissionais de enfermagem da UTI, do Hospital e Pronto Hospital 28 de Agosto, localizado em Manaus-AM. **Resultados** – Com a implementação da prática correta da higiene oral nos pacientes críticos, constatou-se a melhoria na prevenção das infecções causadas pelos microorganismos que se alojam na cavidade oral, observou-se pela equipe de enfermagem que no cotidiano hospitalar houve uma significativa redução de casos de infecções na unidade de terapia intensiva. **Conclusão** – Sendo assim é de extrema importância à realização da higiene oral do paciente crítico. A higienização oral em pacientes de UTI depende especificamente da equipe de enfermagem, pois é ela quem irá prestar os cuidados necessários para a melhoria do paciente, pois o mesmo está acamado o que o impossibilita de realizar suas atividades diárias. Portanto a higienização oral não só ajuda a manter o estado sadio da cavidade bucal, mais também a prevenção de infecções do aparelho respiratório.

**Descritores:** Higiene bucal; Unidades de terapia intensiva; Associações profissionais; Enfermagem; Saúde; Infecção

## Abstract

**Objective** – To evaluate and complementary practices such as oral hygiene for health professionals in patients in intensive care unit. **Methods** – Linked research at the Labor Education Program for Health of the Ministry of Health that provides oral health care specifically the hospitalized patient in the Intensive Care Unit, being a descriptive and quantitative research, subject to approval by the Research Ethics Committee University Paulista-UNIP in the opinion nº 984 874. The data collection was performed by application and analysis of questionnaires, with the participation of thirty (30) ICU nurses, the Hospital and Emergency Hospital August 28, located in Manaus-AM. **Results** – With the implementation of practice proper oral hygiene in patients critics, there was the improvement in the prevention of infections caused by microorganisms that lodge in the mouth, it was observed by the nursing team there was in the hospital routine significant reduction infection cases in the intensive care unit. **Conclusion** – Being so and of utmost importance to the realization of hygiene oral patient critical. The oral hygiene in ICU patients specifically depends on the nursing team, for she who will provide care to the improvement of the patient, the pois is even bedridden what makes it impossible to perform daily activities. So oral hygiene not only helps keep the sound state of the oral cavity, also more one respiratory apparatus of infection prevention.

**Descriptors:** Oral hygiene; Intensive care units; Professional associations; Nursing; Health; Infections

---

## Introdução

Todos os profissionais da saúde, sejam odontólogos, enfermeiros ou médicos devem ter a consciência e percepção da relação e influência da doença bucal para a doença sistêmica, e assim possam planejar e realizar um tratamento adequado às necessidades e condições do paciente, pois a saúde oral está diretamente ligada na saúde geral do ser humano<sup>1</sup>.

Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), a higiene oral é considerada um procedimento indispensável, básico da equipe de enfermagem, onde o principal intuito e objetivo é manter a cavidade oral do paciente saudável. Esses procedimentos realizados pela a equipe são de extrema necessidade e importância para a obtenção e manutenção da limpeza da boca, prevenir doenças e infecções orais e sistêmicas, e também para manuten-

ção da umidade da mucosa oral, buscando e promovendo conforto ao cliente<sup>2</sup>.

Os pacientes que estão internados em UTIs, geralmente não recebem assistência adequada com relação à saúde bucal pelos profissionais de odontologia e enfermagem, por razões de não ter conhecimentos científicos das técnicas e por falta de interação interprofissional pelos responsáveis deste cuidado<sup>3</sup>.

A cavidade bucal é considerada um meio de incubação de microrganismos pela presença dos dentes, fluido gengival e saliva, sofrendo colonização contínua de bactérias, fungos e vírus. Os microrganismos presente na boca fazem parte da microbiota que reside no próprio hospedeiro em equilíbrio e harmonia, desde o nascimento até a morte não havendo nenhum tipo de prejuízo a saúde do indivíduo<sup>4</sup>.

A realização da higiene oral na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é de extrema importância, porém estudos realizados mostram que esta prática tão importante ainda é muito escassa no cotidiano hospitalar. Além disso deve-se ressaltar que o paciente deve receber um cuidado diferenciado, especializado e multidisciplinar, buscando uma assistência que vá além de sua patologia, ou seja, os profissionais da saúde devem enxergar o paciente de modo holístico e clínico<sup>5-6</sup>.

Uma das condições básicas para a saúde e manutenção do bem estar do paciente é a realização da higiene da cavidade oral, as patologias que acometem e afetam os dentes e as gengivas acarretam em danos e alterações no indivíduo. Portanto a higiene oral consiste na limpeza, conservação e manutenção da mesma, cujo o principal objetivo é a prevenção de infecções sejam elas bucais, digestivas, respiratórias e no surgimento das cáries dentárias<sup>7</sup>.

Sendo assim, promover e realizar o cuidado com a higienização oral do paciente, acarreta na redução da colonização de patógenos na orofaringe, que são os principais responsáveis pela pneumonia nosocomial, sendo que a mais frequente em pacientes internados na UTI é a associada a ventilação mecânica (PAV)<sup>8</sup>.

Cada vez mais é salientado e promovido a importância da utilização da solução anti-séptica Peridex, ou seja o Gluconato de clorexidina 0,12%, para a realização da higiene oral nos pacientes, cujo o intuito é impedir a formação da placa bacteriana, e com isso auxiliar em melhores condições de higiene oral aos pacientes acamados, e que por este motivo não conseguem realizar este procedimento básico porém de extrema importância para a saúde. Visto isso reforça-se a importância da utilização da solução anti-séptica Peridex no lugar das soluções dentífricas para maior qualidade e benefícios ao paciente acamado<sup>9</sup>.

O procedimento deve ser realizado de modo padronizado usando escova de dente, e somente se não for possível utilizar a gaze enrolada no abaixador de língua, e assim realizar a higiene oral com solução dentífrica, lavando bem a boca do paciente após o procedimento. Em pacientes que estão em ventilação mecânica deve-se imobilizar o tubo, e assim lavar a língua por debaixo do mesmo<sup>10</sup>.

Durante a realização da higiene oral o principal risco aos pacientes inconscientes, é a aspiração para os pulmões de líquidos utilizados durante o procedimento e também das bactérias que se encontram alojadas na cavidade oral. A escovação dos dentes continua sendo a técnica de higiene da cavidade bucal preferida pelos profissionais para ser realizada nos pacientes inconscientes e intubados<sup>11</sup>.

Com a realização da higiene oral é possível reduzir a placa dental e obter a redução de colonização de bactérias na orofaringe, pois esta placa consiste em um reservatório de patógenos respiratórios. E com o incentivo para a implementação e investimentos em protocolos que buscam e promovem os cuidados com a higienização oral, serão diminuídos os riscos de doenças

infeciosas locais e sistêmicas aos pacientes internados, sendo isto de grande valia para a saúde<sup>12</sup>.

## Métodos

Pesquisa realizada no método de caráter descritivo e quantitativo. O projeto conta com o apoio do Programa Educação pelo Trabalho para a Saúde "Projeto Pet Saúde" do Ministério da Saúde que oferece assistência à saúde bucal especificamente pacientes internados nas UTIs.

A higienização oral corresponde ao combate de doenças respiratórias ajudando na recuperação e trabalhando em medidas preventivas contra as doenças oportunistas devido à situação em que os pacientes se encontram.

O seguinte projeto se iniciou com o levantamento de material bibliográfico, e sua devida postagem para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista-UNIP. E com a sua aprovação sob o parecer de nº 984.874, foi realizado a pesquisa de campo em conjunto com a equipe de enfermagem da UTI do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto, localizado em Manaus-AM, onde foi possível observar a realização das práticas de higiene oral nos pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. Para a coleta de dados foi realizado questionários com os profissionais de enfermagem, sendo apresentado o mesmo, a enfermeira chefe do setor, e em seguida encaminhado aos profissionais para a realização do mesmo, sendo apresentado o TCLE aos participantes da pesquisa, no qual 30 (trinta) funcionários fizeram parte.

## Resultados

Durante o estudo foram entrevistados 30 (trinta) profissionais da enfermagem do Hospital e Pronto Socorro 28 de Agosto em Manaus, sendo que 100% dos entrevistados afirmaram que consideram de extrema importância a realização da higiene oral nos pacientes, dos entrevistados 29 notaram melhora nos pacientes críticos com a realização da higiene oral diária e apenas 1 (um) não soube identificar essas mudanças no estado de saúde do paciente.

Dos entrevistados 28 (vinte e oito) afirmam que a higiene oral é uma prática frequente no seu setor de trabalho, e que este procedimento é bastante influenciado para que seja realizado. Todos os profissionais responderam que realizam higiene oral nos pacientes, segundo os mesmos a higienização da cavidade oral dos pacientes é realizada conforme suas necessidades, ou seja, sempre após suas refeições, porém 53% afirmam que esta prática é realizada em média 2 vezes ao dia.

Pesquisas mostram que as práticas em higiene oral quando realizadas corretamente, são bastantes benéficas aos pacientes críticos, pois estas práticas reduzem as bactérias que se alojam na cavidade oral, prevenindo assim doenças oportunistas, que em sua maioria são as bactérias que se deslocam da boca para outros locais e causam infecções, dentre elas a mais frequente é a Pneumonia Nosocomial.

## Discussão

A pneumonia e as doenças respiratórias são patologias sistêmicas que podem ser adquiridas a partir dos microorganismos da cavidade bucal, sendo que a pneumonia pode ser diferenciada através do seu meio de desenvolvimento, visto que a pneumonia nosocomial é adquirida 48 horas após a internação hospitalar, esta podendo ser desenvolvida através da aspiração dos patógenos presentes na cavidade oral<sup>13-14</sup>.

Assim, as boas práticas para com o paciente em unidade de terapia intensiva, tornam-se obrigatórias e irremediáveis, pois com isso as bactérias existentes na cavidade oral do paciente e as infecções por estes microorganismos serão reduzidas trazendo melhor conforto e bem estar ao paciente crítico.

Pacientes intubados, frequentemente ficam com a boca aberta por um longo período de tempo, e por isso acabam sofrendo com a deficiência e a má higiene da cavidade oral, acarretando também na desidratação da mucosa e a diminuição da saliva, aumentando as chances de surgimento das doenças e infecções<sup>3</sup>.

O paciente crítico necessita de constante assistência, infecções causadas por bactérias residentes na cavidade oral se dá pelo fato da má higienização oral ou pela falta completa desta prática. Pacientes neste estágio estão suscetíveis há vários tipos de infecções principalmente do aparelho respiratório.

O cuidado com a higiene e a mucosa oral em pacientes entubados sob ventilação mecânica, é realizado buscando um tratamento e uma efetividade na prevenção de doenças bucais, respiratórias e sistêmicas e na humanização do cuidado<sup>15</sup>. A cavidade oral é um grande reservatório e foco bacteriano, aumentando os riscos para doenças e infecções ao ser humano. Para uma boa efetividade da higiene oral é muito importante que esta prática seja realizada corretamente, buscando uma limpeza completa da cavidade oral, com o intuito de remover os restos alimentares e a placa bacteriana, e a prevenção de doenças e infecções causadas por essas bactérias. As complicações locais e sistêmicas tem a maior probabilidade de ocorrer em pacientes com uma higienização oral inadequada<sup>16</sup>.

O paciente crítico requer um cuidado diferenciado, ou seja, um cuidado especializado através de uma equipe multidisciplinar. Para uma boa efetividade no seu tratamento durante a sua permanência na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é de suma importância que se tenha bons cuidados orais, pois a falta de cuidados com a cavidade oral afeta a qualidade de sua recuperação e na sua permanência na UTI. Sendo assim, se torna imprescindível a realização da higiene oral nos pacientes em estado crítico, reduzindo e prevenindo as complicações locais e sistêmicas<sup>17</sup>.

A higiene da cavidade oral é indispensável ao paciente crítico, pois os surgimentos de infecções bacterianas em sua maioria provem da mesma, muitas patologias existentes nos dentes e na gengiva acarretam ao surgimento destas infecções, podendo ser estas orais, respiratórias e digestivas, por este motivo a higiene oral

é uma condição básica para a manutenção da saúde e bem estar do ser humano<sup>3</sup>.

Estudos realizados comprovam a efetividade da utilização de Clorexidina 0,12% em pacientes críticos, a pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV) em sua maioria é causada pela aspiração de fluídos e bactérias alojadas na cavidade oral, porém com a utilização da clorexidina 0,12% os índices de PAV vem diminuindo consideravelmente. Porém o profissional deve atentar a possíveis reações alérgicas no paciente, irritação da mucosa e escurecimento dos dentes, o uso da clorexidina 0,12% está sendo preconizado à ser utilizada de 3 a 4 vezes ao dia, e para não lesionar a mucosa oral do paciente deve-se usar uma esponja pequena para a realização da higienização<sup>18</sup>.

## Conclusão

As boas práticas de higiene oral devem ser rotinas nas Unidades de Terapia Intensiva, apesar do estado crítico dos pacientes esta é uma prática que contribui significativamente para a sua melhora, e ajuda na redução de doenças infecciosas respiratórias.

Estas práticas não devem ser uma obrigação aos profissionais e sim uma missão, um cuidado que cada um deve tomar em sua rotina, não é algo para ser realizado de qualquer jeito mas em técnicas corretas para que não haja complicações ao paciente, e assim ao invés de trazer benefícios ao paciente, ocorre malefícios ao mesmo.

O principal modo de se realizar corretamente a higiene oral, e sabermos que estas estão realmente sendo realizadas corretamente, é com a conscientização dos profissionais que atuam diretamente com estes pacientes, ou seja, investindo na capacitação destes profissionais para que não haja erros por falta de conhecimento, é de extrema importância que eles saibam realizar estas práticas, mas que principalmente saibam a importância e o bem que estão fazendo aos pacientes críticos, pois como estes em sua maioria não podem realizar seus cuidados de higiene diário, cabe a equipe de enfermagem estar ciente que precisa realizar essas necessidades básicas, e que a higiene oral não é apenas para limpar a boca ou dar um bom hálito, mas sim um modo de prevenção de infecções e de manter a boca do paciente em modo sadio.

## Referências

1. Douglass CW. Declaração de consenso sobre saúde bucal e sistêmica. *Inside Dentistry*. 2006; 2 (Edição Especial 1).
2. Schlesener VRF. O cuidado com a saúde bucal de pacientes em UTI. *Cinergis*. 2012;13(1):73-7.
3. Santos PSS, Mello WR, Wakim RC, Paschoal MAG. Uso de solução bucal com sistema enzimático em pacientes totalmente dependentes de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Ter Intens*. 2008;20(2):154-9.
4. Barbosa JCS, Lobato PS, Menezes SAF, Menezes TOA, Pinheiro HHC. Perfil dos pacientes sob terapia intensiva com pneumonia nosocomial: principais agentes etiológicos. *Rev Odontol. UNESP*. 2010;39(4):201-6.

5. Berry AM, Davidson PM, Masters J, Rolls K. Systematic literature review of oral hygiene practices for intensive care patients receiving mechanical ventilation. *Am J Crit Care*. 2007;16:552-62.
6. Rabelo GDR, Queiroz CI, Santos PSS. Atendimento odontológico ao paciente em unidade de terapia intensiva. *Arq Med Hosp Cienc Med Santa Casa São Paulo*. 2010;55(2):67-70.
7. Tommasi MHM, Elsevier MN. *Diagnóstico em patologia bucal*. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
8. Furr LA, Binkley CJ, McCurren C, Carrico R. Factors affecting quality of oral care in intensive care units. *J Adv Nurs*. 2004;48(5):454-62.
9. Pineda LA, Saliba RG, Solh AAE. Effect of oral decontamination with chlorhexidine on the incidence of nosocomial pneumonia: a meta-analysis. *Critical Care*, 2006;10(1):R35.
10. Yako IY. *O manual dos procedimentos invasivos realizados no CTI: atuação das enfermeiras*. Rio de Janeiro: Medsi; 2000.
11. Timby BK. *Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.
12. Khan, Sérgio; Garcia CH. Avaliação da existência de controle de infecção oral nos pacientes internados em hospitais do estado do Rio de Janeiro. *Cienc Saúde Col*. 2008;13(6).
13. Nascimento ERP, Trentini M. O cuidado da enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): Teoria humanística de Pater-son e Zderad. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2004;12(2):250-7.
14. Lode H, Raffenberg M, Erbes R, *et al*. Nosocomial pneumonia: epidemiology, pathogenesis, diagnosis, treatment and prevention. *Curr Opin Infect Dis*, 2000;13:377-84.
15. Morais TMN, Avi ALRO, Camargo LFA, Knobel E, Silva A, Souza PHR. A Importância da Atuação Odontológica em Paciente Internados em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Ter Intens*. 2006;18(4).
16. Oliveira LCBS, Carneiro PPM, Fischer RG. A presença de patógenos respiratórios no biofilme bucal de pacientes com pneumonia nosocomial. *Rev Bras Ter Intens*, 2007;428-33
17. Abidia RF. Oral care in the intensive care unit: a review. *J Con-temp Dent Pract*. 2007;8(1):76-82.
18. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Anvisa. *Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde*. Brasília, DF; 2013.

**Endereço de correspondência:**

Laryssa da Silva Cavalcante  
Rua C5, nº 25 – Japiim 2  
Manaus-AM, CEP 69076-440  
Brasil

E-mail: laryssadsc@hotmail.com

Recebido em 28 de maio de 2015  
Aceito em 28 de setembro de 2015