

## **O conhecimento dos estudantes do curso de graduação em enfermagem do Município da Baixada Fluminense na realização da higiene oral dos pacientes entubados**

The knowledge of undergraduate nursing students in the city of Baixada Fluminense in performing oral hygiene of intubated patients

El conocimiento de los estudiantes de pregrado en enfermería de la ciudad de la Baixada Fluminense en la realización de la higiene bucal de pacientes intubados

Recebido: 17/08/2022 | Revisado: 03/09/2022 | Aceito: 07/09/2022 | Publicado: 15/09/2022

### **Adriano Faraco**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3438-2997>  
Faculdade de Duque de Caxias, Brasil  
E-mail: [Adriano-faraco@hotmail.com](mailto:Adriano-faraco@hotmail.com)

### **Marilene Lopes de Jesus**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7062-6533>  
Centro Universitário Augusto Motta, Brasil  
E-mail: [marilenejesus@gmail.com](mailto:marilenejesus@gmail.com)

### **Romulo Rissi Cordeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6744-7670>  
Faculdade de Duque de Caxias, País  
E-mail: [romulorissi@hotmail.com](mailto:romulorissi@hotmail.com)

### **Eduardo da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6861-6037>  
Centro Universitário do Rio de Janeiro, País  
E-mail: [edumon7@yahoo.com](mailto:edumon7@yahoo.com)

### **Josele da Rocha Schröder**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3314-2307>  
Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [rochajosele@gmail.com](mailto:rochajosele@gmail.com)

### **Alessandra de Souza Maldonado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2575-8726>  
Polo da Ictus Cordis, Brasil  
E-mail: [alessandramaldonado.riosauade@gmail.com](mailto:alessandramaldonado.riosauade@gmail.com)

### **Tania Mara de Amorim Corrêa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1876-7045>  
Universidade Gama Filho, Brasil  
E-mail: [amorimtaniamara1966m@gmail.com](mailto:amorimtaniamara1966m@gmail.com)

### **Evelin Anastácia Corrêa Machado Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3614-8018>  
Hospital municipal Salgado Filho, Brasil  
E-mail: [evelinanastacia@yahoo.com.br](mailto:evelinanastacia@yahoo.com.br)

### **Izadora Inacio da Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6217-4255>  
Fundação Técnico Educacional Souza Marques, Brasil  
E-mail: [enfizadorinha@gmail.com](mailto:enfizadorinha@gmail.com)

### **Lelio Claudino de Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8377-9675>  
Polo da Ictus Cordis, Brasil  
E-mail: [prof.lelio.lima@gmail.com](mailto:prof.lelio.lima@gmail.com)

### **Rafael dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0178-3604>  
Centro Universitário Augusto Motta, Brasil  
E-mail: [enfermeirorafaelasantos@gmail.com](mailto:enfermeirorafaelasantos@gmail.com)

### **Claudemir Santos de Jesus**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2294-3064>  
Centro Universitário do Rio de Janeiro, Brasil  
E-mail: [udemi34@gmail.com](mailto:udemi34@gmail.com)

### **Resumo**

O estudo objetivou analisar o conhecimento dos estudantes de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior da Baixada Fluminense da higiene oral no paciente entubado de alta complexidade. Metodologia: Trata-se de uma

pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, aprovada pelo CEP da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro pelo CAAE: 65400817.8.0000.5279, Número de Parecer: 1.965.932, cujo cenário aconteceu em uma Instituição de Ensino Superior Privada da Baixada Fluminense, com 30 acadêmicos de enfermagem como participantes que foram submetidos a um questionário aberto. Sendo as falas transcritas e interpretadas pelo método análise de conteúdo, na modalidade temática que gerou uma unidade temática e duas categorias. Conclusão: Os estudantes apontaram ser primordial a higiene oral nos pacientes internados na UTI, para servir de instrumento de medida para reduzir os riscos de infecções, como consequência, diminuir o estresse e sofrimento.

**Palavras-chave:** Equipe de enfermagem; Higiene bucal; Respiração artificial.

### **Abstract**

The study aimed to analyze the knowledge of nursing students from a Higher Education Institution in the Baixada Fluminense of oral hygiene in highly complex intubated patients. Methodology: This is a field research, with a qualitative approach, approved by the CEP of the Municipal Health Secretariat of Rio de Janeiro, by CAAE: 65400817.8.0000.5279, Opinion Number: 1.965.932, whose scenario took place in a Higher Education Institution Private from Baixada Fluminense, with 30 nursing students as participants, who were submitted to an open questionnaire, and the speeches were transcribed and interpreted by the content analysis method, in the thematic modality, which generated a thematic unit and two categories. Conclusion: The students pointed out that oral hygiene is essential for patients admitted to the ICU, to serve as a measuring instrument to reduce the risk of infections, as a consequence, reduce stress and suffering.

**Keywords:** Nursing, team; Oral hygiene; Respiration, artificial.

### **Resumen**

El estudio tuvo como objetivo analizar el conocimiento de estudiantes de enfermería de una Institución de Enseñanza Superior de la Baixada Fluminense sobre higiene bucal en pacientes intubados de alta complejidad. Metodología: Se trata de una investigación de campo, con enfoque cualitativo, aprobada por el CEP de la Secretaría Municipal de Salud de Río de Janeiro por CAAE: 65400817.8.0000.5279, Número de Opinión: 1.965.932, cuyo escenario tuvo lugar en una Institución de Enseñanza Superior Privada da Baixada Fluminense, con 30 estudiantes de enfermería como participantes que fueron sometidos a un cuestionario abierto. Los discursos fueron transcritos e interpretados por el método de análisis de contenido, en la modalidad temática que generó una unidad temática y dos categorías. Conclusión: Los estudiantes señalaron que la higiene bucal es fundamental para los pacientes hospitalizados en la UTI, al servir como instrumento de medición para reducir el riesgo de infecciones, como consecuencia, reducir el estrés y el sufrimiento.

**Palabras clave:** Grupo de enfermería; Higiene bucal; Respiración artificial.

## **1. Introdução**

É importante para a clientela e os familiares, compreender a Unidade de Tratamento Intensivo sendo um ambiente de recuperação, em que a enfermagem proporciona conforto e atenção independente do prognóstico, no respeito ao cuidado humanístico para a melhora do quadro clínico (Goulart Filho, 2015; Santos, 2018)

A cavidade bucal apresenta características próprias e crescimento microbiano oriundo da flora bacteriana residente e transitória que permite a proteção da mucosa ou pode se tornar um potencial patogênico como o biofilme bucal, que contribui em um processo prejudicial à saúde na clientela com uso de cânula endotraqueal (Spezzia, 2019; Bianchini, 2020; Pinheiro, 2022).

Dessa forma, o cuidado da higiene bucal tem despertado interesse dos estudiosos da área da saúde na elaboração de protocolos assistenciais e investigativos mais amplos, na área da unidade Intensiva (Tulio et al., (2018; Guede et al., 2021; Passos et al., 2014).

Assim, penso que o paciente com cânula endotraqueal está predisposto a patógenos que possam ser no futuro uma etiologia da pneumonia. Por esta razão, o cuidado bucal se faz necessário que os profissionais envolvidos na assistência, cumpram o que reza a lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, no cotidiano para estabilização da condição clínica e a manutenção da vida (Brasil, 1986; Tulio et al., 2018; Goulart Filho et al., 2015).

Assim, a implementação de cuidados direcionados ao paciente em uso de aparelho de ventilação mecânica é importante. Principalmente, na aspiração subglótica que reduz significativamente as taxas de Pneumonia Associada à

Ventilação Mecânica e escovação dentária com antisséptico que em vários estudos percebe-se os benefícios da clorexidina 0,12% a cada 12 horas (Miranda & Souza, 2018; Pinheiro, 2022).

Entre as complicações patogênicas na clientela intensiva, pode-se citar as infecções endógenas e exógenas com cerca de 80% do aumento dos índices de mortalidade, sendo relacionado à região bucal, o que justifica a higiene como um procedimento de baixo custo para benefícios e redução de prejuízos (Guede et al., 2021; Passos et al., 2014).

Um dos autores, citou a higienização bucal na clientela intensiva, sendo um procedimento de alto grau de dificuldade devido ao posicionamento do tubo orotraqueal e de outros acessórios da assistência ventilatória. O que dificulta a visibilidade da cavidade bucal e limita o processo de higienização. Porém, não exime a responsabilidade profissional na unidade intensiva (Freitas, 2015; Santos, 2018; D'Aquino, 2018).

Mediante ao escrito, o estudo objetivou analisar o conhecimento dos estudantes de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior da Baixada Fluminense da higiene oral no paciente entubado de alta complexidade.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo de campo, com abordagem qualitativa, aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal do Rio de Janeiro, no CAAE 65400817.8.0000.5279, com o número de parecer 1.965.932 que aconteceu em uma Instituição de Ensino Superior Privada da Baixada Fluminense, por ser um ambiente de construção do conhecimento e pela disciplina Assistência de Enfermagem ao paciente na Terapia Intensiva (Minayo, 2014).

Assim, os 30 acadêmicos de enfermagem foram abordados, existiu a possibilidade de alcançar os fenômenos da temática, que atenderam ao critério de inclusão: estudantes de uma Instituição de Ensino Superior Privada da Baixada Fluminense, com mais de 18 anos, aprovados na disciplina de alta complexidade e que aceitaram participar da pesquisa, mediante assinatura em duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Brasil, 2012).

A coleta de dados aconteceu através de um questionário aberto respondido em próprio punho, agendado com data, local e horário marcados. Ressalto ainda, que o instrumento foi validado por um professor da disciplina de alta complexidade, antes de ser aplicado aos participantes (Minayo, 2014; Brasil, 2012).

Para garantir o anonimato, foram atribuídos nomes de sabores escolhidos pelos pesquisadores e ratifico que não houve desistência por parte dos participantes após a coleta, que atendeu a Resolução 466 de 2012 (Brasil, 2012; Minayo, 2014).

A transcrição dos dados aconteceu na íntegra que em seguida, os participantes receberam o texto digitado em que aprovou e realizou as devidas correções e posteriormente prosseguiu as questões interpretativas. Pela análise de conteúdo, na modalidade temática em que destacou-se os aspectos relevantes com palavras-chaves, os quais geraram o agrupamento das falas por semelhanças e/ou proximidade, permitindo a determinação de três categorias e uma unidade temática, que foi explorada com rigor à luz dos autores que tratam do estudo (Minayo, 2014).

## 3. Resultados e Discussão

### **A higiene oral no paciente entubado de alta complexidade na ótica do acadêmico de enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior da Baixada Fluminense**

**Categoria 1:** A caracterização da higiene oral em pacientes entubados pelo acadêmico de enfermagem

É com o indivíduo em cânula endotraqueal na unidade intensiva para manutenção da oxigenação. Porém, há um risco altíssimo de pneumonia associada à ventilação mecânica que é uma das mais frequentes infecções nessa clientela (Passos et al., 2014; Goulart Filho et al., 2015). Tanto, que de acordo com os acadêmicos de enfermagem, a higiene oral em pacientes entubados previne a proliferação de bactérias patógenas:

*Fazer a limpeza adequada do local para evitar infecção e proliferação de bactérias (Álcool).*

*Consiste na conservação e limpeza da cavidade bucal com o objetivo de prevenir cáries e infecções bucais, etc. (Azedo).*

*É um procedimento indispensável básico para manter a cavidade oral do paciente saudável (Doce).*

*A limpeza regular da cavidade é um procedimento fundamental, para proteger o paciente da broncoaspiração e infecção (Amargo).*

Frente aos relatos, é importante a higiene oral adequada e regular em pacientes entubados, para diminuir e prevenir as patologias oriundas da proliferação de bactérias e conseqüentemente pode torná-lo suscetível às infecções das vias respiratórias altas e baixas. Tanto, que o fato do posicionamento da cânula endotraqueal dificultar a visibilidade da cavidade bucal e limitar a higienização, é um complicador que a equipe de Enfermagem precisa lidar com atenção e zelo na terapia intensiva (Freitas, 2015; Miranda & Souza, 2018; Guede et al., 2021).

Alguns acadêmicos explicaram a importância e eficácia da higiene oral em pacientes entubados como parte da promoção da saúde e prevenção de agravos em relação a proliferação bacteriana:

*É importante promover a limpeza de forma eficaz, por causa da estrutura bucal e o tubo orotraqueal, para zelar pela saúde dos pacientes e pode ser realizado no banho (Refreshante).*

*No banho, a desinfecção da via oral é necessária para reprimir a proliferação de bactérias na região oral, o que surte efeito para evitar doenças na via aérea inferior como a pneumonia, evitando danos ao paciente (Picante).*

*A higiene da cavidade oral deve ser realizada para evitar infecções, e deve ser feita pelos profissionais de Enfermagem no momento do banho para garantir a prevenção de agravos como a pneumonia (Salgado).*

Percebe-se nos depoimentos, a importância da Enfermagem na terapia intensiva, em prevenir a infecção pulmonar pela higienização oral, ao avaliar o paciente nos cuidados no ato do banho, com cabeceira elevada, caso necessário a aspiração oral da secreção (Vilela et al., 2015; Santos, 2018; Miranda & Souza, 2018; Pinheiro, 2022).

Enquanto para outros estudantes, observaram que limpeza e a remoção da sujidade é essencial para Prevenção de agravos e infecções bacterianas associadas à ventilação mecânica.

*Caracteriza-se como a remoção mecânica da sujidade que garante o controle da proliferação das bactérias é essencial para a limpeza da cavidade bucal (Agridoce).*

*Promover a limpeza das estruturas bucais e até do tubo, para evita a pneumonia que leva a morte, por sepse (Gelado).*

Constato, que os métodos e ferramentas da higienização diminuíram os riscos de infecções e danos pelas medidas de controle baseados nos cuidados orotraquial durante a higiene adequada. Cujas pneumonias podem ser prevenidas pelos protocolos de higiene bucal na remoção de focos infecciosos que podem ser aspirados, o que implica em maior custo e tempo de permanência na UTI (Vilela et al., 2015; Guede et al., 2021; Passos et al., 2014; Pinheiro, 2022).

Alguns estudantes tiveram uma visão dos materiais utilizados e do procedimento de higienização oral, conforme observaremos a seguir:

*Higiene realizada com solução bucal (Salgado).*

*Deve ser realizada clorexidina 0,12% (Azedo).*

Os participantes relataram que a prevenção pode ser realizada através de soluções utilizadas nos protocolos operacionais à higiene bucal, cujos profissionais de Enfermagem devidamente treinados para a redução da quantidade de microrganismos, ao executar a técnica e cuidados para proporcionar conforto (Franco, et al., 2014; Santos, 2018; Passos et al., 2014).

Para os acadêmicos, a higiene oral para pacientes entubados produz e promove conforto e qualidade de vida evitando infecções e proliferação de bactérias.

*Importante para evitar a proliferação de bactéria e infecções do paciente entubado. Sendo realizado com anticéptico bucal e gaze (Azedo).*

*A higiene oral é primordial para prevenir sítios de bactérias, evitando infecções (Salgado)*

*Higiene oral para pacientes entubados se caracteriza pela aspiração das secreções, limpeza dos dentes (Picante)*

Acredito que a limpeza adequada traz o conforto e suporte para o paciente na unidade intensiva. Diminuindo riscos e agravamentos de proliferação de bactérias que causam infecções no sistema respiratório. A higiene bucal traz condições básicas ao pensar na saúde, como o bem-estar na clientela de alta, cujas doenças podem levar a perdas de elementos dentais e inflamações gengivas, alteração na digestão dos alimentos o que propiciam o surgimento de infecções bacterianas (Freitas, 2015; Guede et al., 2021; Pinheiro, 2022; Goulart Filho et al., 2015).

Na visão dos estudantes de Enfermagem, a finalidade da remoção da sujidade é obtida pelo processo de higienização que avalia o grau de risco pelos Cuidados de Enfermagem.

*Higiene feita pela equipe de enfermagem em pacientes em alta complexidade. Deve ser feito pelo menos 2 vezes ao dia, a fim de garantir a segurança do paciente (Azedo).*

*É a assepsia da cavidade oral (Azedo).*

*É a higiene que se faz na cavidade bucal (Picante).*

*Higienização da mucosa oral, com finalidade de remover sujidade, prevenir infecção e garantir o conforto do paciente (Doce).*

*Significa a diminuição da flora bactéria e infecção oral, também como odores fétidos (Amarga).*

*Higiene realizada pela equipe de Enfermagem normalmente com gaze umedecida em solução para higiene bucal (Amarga).*

É de fundamental importância, a conscientização do profissional de Enfermagem quanto a importância da promoção e prevenção que é feita através da higienização adequada instituída por um protocolo operacional sendo um cuidado do profissional de Enfermagem. O enfermeiro tem a atuação importante na identificação e notificação nos cuidados em saúde que apresentem infecções, que no passar do tempo, vem se mostrando expertise para a criação e implementação de técnicas de prevenção de infecções na clientela entubada, e responsável pela orientação das equipes no âmbito multidisciplinar quanto ao manuseio dos procedimentos realizados no tratamento e cuidados (Martins & Benito, 2016; Santos, 2018; Brasil, 2007; Goulart Filho et al., 2015).

Os estudantes construíram um conceito de higiene conforme sua visão avaliando também o risco de sua realização inadequada em pacientes internados, segue as falas:

*Caracteriza-se como desinfecção da língua e de toda cavidade oral (Azedo).*

*É a higiene feita na boca do paciente usando soro fisiológico ou solução bucal (Quente).*

*Os riscos maiores é que pode acarretar infecções, além de ser uma questão de higiene (Doce).*

*Uma escova de dente com a função de remover e aspirar a placa bacteriana, resíduos e secreção oral em um só produto (Doce).*

Compreendo que os acadêmicos, sabem que a higienização “adequada” com o material “adequado”, além de fazer parte da assistência ao paciente, diminui os riscos e proliferações de bactérias no ambiente da terapia intensiva, cujo enfermeiro supervisiona a equipe de enfermagem e multidisciplinar nos procedimentos, invasivos ou não, conforme a Lei do Exercício da Enfermagem, tanto no trabalho em conjunto e como na atuação frente a programas de educação permanente (Martins & Benito, 2016; Santos, 2018; Pinheiro, 2022; Souza et al., 2019; Brasil, 1986)

**Categoria 2:** Os principais riscos para infecções em pacientes entubados que a equipe de Enfermagem não faz higiene oral.

Os participantes disseram que a falta de higiene ou se a mesma for realizada de forma inadequada pode virar um meio de cultura ocasionando infecções que podem levar paciente á óbito.

*Infecções bacterianas (Água pura) Risco de bactérias (Álcool)*

*É de infecções (Gelada).*

*É um reservatório para microrganismo (Doce).*

*Óbito do paciente (Saloba).*

*Gengivite e pericardite (Salgado).*

*Em casos de não haver uma limpeza correta, o paciente pode ser levado a óbito (Quente).*

*Infecção, podendo levar ao óbito (Doce).*

*Infecções que podem ser responsáveis por altos índices de mortalidade (Azedo).*

Constato que o profissional precisa fazer a higienização das mãos adequada com água e sabão degermante e álcool á 70% para iniciar a higienização oral do paciente para não ocorrer a transmissão dos microrganismo de outros sítios para a cavidade oral. A transmissão de microrganismos pelas mãos dos profissionais pode acontecer por contato direto do paciente atendido com material ou ambiente contaminado, tanto, que as infecções hospitalares é visto como um desafio para os profissionais que atuam nas áreas da saúde em todos os níveis de atenção (Padoveze & Fortaleza, 2014; Pinheiro, 2022; Stina et al., 2015)

Acredito que o resultado é suscetível, pois o reservatório indicam a gravidade do paciente e o tempo para proliferação, diminuindo o índice de óbitos, sequelas, que é importante ressaltar o registro da atuação da Enfermagem nas funções de prevenção e controle da infecção do ambiente hospitalar, a partir do desempenho de Florence Nightingale na “Enfermagem Moderna”, que desenvolveu a prática de prevenção e controle com suporte epidemiológico frente as doenças infecciosas e infecções hospitalares, em uma época pré-bacteriológica, que repercute nas gerações e na atualidade (MARTINS, BENITO 2016; Silva et al., 2014; Brasil, 2007).

A falta de higiene em pacientes pode levar ao processo infeccioso dado pelo acúmulo de bactéria na cavidade oral e no tubo orotraqueal, de acordo com os estudantes.

*Orofagite, acúmulo de secreção (Salgado)*

*Acúmulo de bactérias, que podem ser ingeridas pela falta de higiene bucal (Azedo).*

*Infecção bucal, orotraqueal e até pulmonar pois podem ser levadas através do tubo (Amarga).*

Entendo, que a higiene orotraqueal adequada evita o acúmulo e proliferação de bactérias que tem potencial de causar infecções respiratórias com o acúmulo de secreção inclusive no tubo orotraqueal. A infecção hospitalar, se constitui um problema de saúde pública, desde os primórdios das instituições de saúde, antes da formação do conhecimento aprofundado microbiológico e meio de transmissão (Padoveze & Fortaleza, 2014; Santos, 2018; D'Aquino, 2018; Passos et al., 2014)

Obtivemos dois participantes que relataram a higiene oral sendo uma atribuição da equipe de Enfermagem sendo um dos cuidados que é de responsabilidade da equipe

*Há casos que por falta de higiene, é deixar exposto há risco de miíase (Azedo).*

*Devido ao acúmulo de secreção na cavidade oral, falta de salivação causando feridas (Azedo).*

Acredito que o assistido é identificado pelos cuidados do enfermeiro que identifica a necessidade da higienização orotraqueal frequente do paciente para ser evitado crescimento de miíase, acúmulo de secreções que causam agravos a saúde do paciente diretamente relacionados á falta de higiene. A prática é desenvolvida a partir do suporte epidemiológico na prevenção e controle de doenças infecciosas nas instituições hospitalares, numa época pré-bacteriológica, a qual repercute ainda hoje. O legado de Florence aponta para a saúde como resultante da interação de fatores ambientais, evidenciando a necessidade de considerá-los como indispensáveis na abordagem do processo saúde-doença e para a promoção da qualidade de vida (Martins & Benito, 2016; Pinheiro, 2022; Stina et al., 2015; Goulart Filho et al., 2015).

Os estudantes ligaram e identificaram alguns diagnósticos e agravantes ocasionados pela falta de higiene em pacientes entubados e internados na terapia intensiva:

*Pericardite, pneumonias associada a ventilação mecânica (Azedo).*

*Gengivite, pericardite, endocardite e aparecimento de miíase (Amarga).*

*Pneumonia infecção orotraqueal (Gelada).*

*O principal risco é o aumento da estadia do paciente no hospital, piorando o quadro (Quente).*

É compreensivo a observação dos participantes pelos agravantes que a falta de higiene pode causar, como as infecções secundárias graves, integradas á ventilação mecânica, para manutenção da oxigenação que também aumenta a estadia na terapia intensiva, o que pode refletir em um tempo maior a beira do leito (Martins & Benito, 2016; Guede et al., 2021)

Alguns participantes citaram os agravantes, infecções decorrentes da falta de higiene bucal em pacientes hospitalizados:

*Um dos principais riscos é a pneumonia (Picante)  
Infecção respiratória (pneumonia & Picante).*

*Risco de infecções bacterianas (Doce).*

*São vários tipos de infecções, mal cheiro, sufocamento, infecção generalizada levando o paciente até ao óbito (Amarga).*

Percebo que é necessário uma higiene bucal adequada para evitar inúmeras infecções que irão prejudicar o avanço terapêutico do paciente podendo o mesmo evoluir para óbito. A intubação em ventilação mecânica, se define como tratamento artificial utilizado na terapia intensiva para manutenção da oxigenação e ventilação na clientela crítica diagnóstica com insuficiência respiratória, embora haja ausência de dados nacionais, há estudos que evidenciam a pneumonia associada por ventilação mecânica com mais frequência em infecções (Martins & Benito, 2016; Stina et al., 2015; Goulart Filho et al., 2015).

**Categoria 3:** Quais as estratégias utilizadas para realizar a higiene oral no paciente entubado

Uma série de estudantes de enfermagem de ensino acadêmico relataram mesmo estando em campo de estágio e fora, não recebem tais procedimentos realizados de forma inadequada.

*Retirada do tubo (Água pura).*

*Limpeza adequada com gaze e trocar o tubo (Álcool).*

*Umedecer uma gaze com pasta de dente enrolando numa espátula (Amarga).*

*Higienizar do menos contaminando para o mais contaminado (Amarga).*

*Uso de clorexidina a 12% (Amarga).*

Acredito que o enfermeiro é preparado com conhecimento para exercer a função avalia as necessidades diárias do paciente para a higienização adequada para dar conforto e qualidade de vida a clientela, porém, a contaminação pode acontecer pela ocorrência de falhas na execução de procedimentos geradas por erros ou negligência por parte da equipe de saúde nas medidas preventivas de infecção (Martins & Benito, 2016; Bianchini, 2020)

Um estudante de ensino superior chama atenção de forma incorreta sem protocolos sem a ótica pois é um procedimento no cotidiano para que a equipe multiprofissional em uma UTI em paciente em prótese ventilatória e seus componentes

*Defecção do canal oral da língua e higienização da área externa (Saboba).*

Acredito, que o enfermeiro atribui a prevenção através de múltiplos cuidados e procedimentos básicos, para avaliar o nível de risco do paciente na utilização de protocolos pré-estabelecidos. Na execução da higienização corporal e da cavidade oral de forma adequada e até a elevação da cabeceira do leito em uma Unidade de Terapia Intensiva para o bem estar (Vilela et al., 2015; Guede et al., 2021; Goulart Filho et al., 2015)

Os alunos relataram os cuidados de Enfermagem de forma correta, porém sem protocolo ou diretrizes geralmente o paciente em um UTI está em prótese ventilatória e outros dispositivos.

*Clorexidina 2% gel ou enxaguante bucal com escovação (Gelada).*

*Uso de clorexidina gel antisséptico, escovação dos dentes, escova elétrica e cuidados oral com outras soluções (Gelada)*

*Realizar sempre que necessário a higiene oral do paciente. Observar sinais de necessidade (Salgado).*

*Higiene com antisséptico bucal e gaze em toda cavidade oral e passar após água destilada (Azedo).*

*Limpeza de toda a cavidade oral (Quente).*

*Limpar toda a cavidade, limpar a língua e os dentes (Doce) Fazer a limpeza de língua, dentre e toda a cavidade oral, com uso de espátula enrolada em gazes, com solução antisséptico (Doce).*

*Troca do fixador de tubo, enxaguante bucal, mais gaze limpando a cavidade superior, laterais da boca, língua e gengiva (Doce)*

Acredito que a atribuição do enfermeiro no treinamento, consiste na avaliação do paciente, investigação do grau de gravidade, alteração do seu estado para o atendimento hábil. Assim evitando agravos e mortes, paciente que se encontra em uma unidade de terapia intensiva em ventilação mecânica e seus dispositivos (Guede et al., 2021; Miranda & Souza, 2018).

Frente a importante na identificação e notificação em infecção associada aos cuidados, é necessário para que se confeccione documentos assistenciais, para implementar as técnicas de prevenção em pacientes entubados, junto aos profissionais do setor de treinamento, cujas orientações para as equipes deve ser funcional e aplicável quanto ao manuseio dos procedimentos realizados, no paciente de alta complexidade, que é vulnerável para infecções cruzadas (Martins & Benito, 2016; D'Aquino, 2018; Goulart Filho et al., 2015).

A higiene deve ser realizada, tendo cuidado com o TOT, para que não desposicione o próprio, pois é uma fato que limita a equipe multiprofissional de Enfermagem para o processo de higienização porém não eximi a responsabilidade de toda equipe.

*Cuidado com o tubo sem alterar posição do mesmo, observar a forma da limpeza, sem machucar o paciente (Quente)*

*Normalmente utilizado, digo, realizado na hora do banho, com gaze umedecida em solução para higiene bucal, em toda a cavidade bucal, dente e língua, mantendo sempre e certificando a fixação do tubo (Amarga).*

*Trocar o fixador de tubo, limpeza com gaze e enxaguante bucal na gengiva, língua e boca (Doce)*

Acredito que para a atuação da equipe multiprofissional de Enfermagem em uma UTI no comando da sua função para ser efetuada com êxito, é preciso os cuidados realizados com o paciente sempre se certificando de qualquer alteração.

A higienização bucal em pacientes intubados é complexo e considerada como assistência de alto grau de dificuldade pelo posicionamento do tubo orotraqueal e dos acessórios da ventilação mecânica, que dificultam a visibilidade da cavidade e limitam o processo de higienização, todavia não é eximido a responsabilidade da equipe de Enfermagem diante desta situação comum, apesar de ter pareceres que indicam o dentista para implementar esta função (Freitas, 2015; D'Aquino, 2018)

Uma estudante relatou que a higiene é importante para a promoção da saúde deste paciente em uma unidade de terapia intensiva para promover conforto, bem estar e qualidade de vida tanto para o paciente quanto para seus familiares e para toda equipe de Enfermagem.

*Manter a cavidade oral do paciente saudável orientando o profissional a importância desse procedimento (Doce)*

Este participante entende, que o enfermeiro é qualificado e deve utilizar os protocolos e até mesmo ensinar a execução da técnica e cuidados de maneira correta, para ofertar a possibilidade de avaliar o paciente durante o procedimento, como também, conscientizar o profissional à higienização para proporcionar conforto, o que deixa claro a importância da qualidade de vida futura do paciente internado na terapia intensiva (Franco, et al., 2014; Santos, 2018).

#### **4. Considerações Finais**

Todo paciente internado em uma UTI é primordial que se faça a higiene oral, onde se utiliza medidas para reduzir os riscos de infecções assim diminuindo o sofrimento do paciente.

Mediante situações em que não se faz com frequência o procedimento no paciente entubado, deve se criar um protocolo para tal atividade no setor com toda parte técnica para realizar o procedimento correto.

Em um planejamento que deve ser aplicado em educação continuada no setor junto com a supervisão, e manter o protocolo junto com a educação permanente para o próprio bem estar do paciente.

Junto a CCIH, organizar palestras e orientações com a equipe de Enfermagem da importância da higienização orotraquial, os benefícios serão não necessariamente para o enfermeiro e sim para a população atendida.

O enfermeiro tem importante papel na identificação e notificação dos casos de infecções associadas aos cuidados em saúde. Sendo assim, responsável por criar e implementar técnicas de prevenção de infecções em pacientes entubados, e orientar toda equipe quanto ao manuseio nos cuidados.

É importante registrar a atuação da Enfermagem que vem assumindo as funções de prevenção e controle da contaminação do ambiente hospitalar, epidemiológico para a prevenção e controle de doenças infecciosas e infecções hospitalares.

Dessa forma, percebe-se a importância do olhar clínico, na clientela de alta complexidade, cujo enfermeiro deverá cuidar junto com a equipe, que para tal, a necessidade de mais estudos, que evidencie a proteção da vida humana, promoção da saúde e prevenção de agravos, com meta para a recuperação, no intuito de minimizar as pneumonias associadas à ventilação mecânica.

## Referências

- Bianchini, M. (2020). Cálculo dental e a biologia evolutiva. *Implant News Perio*. 5(2), Inicial. <https://implantnewsperio.com.br/calculo-dental-e-a-biologia-evolutiva/>
- Brasil. (1986). Ministério da Saúde. *Lei n.7.498, de 25 de junho de 1986*. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm)
- Brasil. (2012). Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466/12, 12 de dezembro de 2012*. Dispõe sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
- Brasil. Sociedade Paulista de Infectologia. (2007). Diretrizes brasileiras para tratamento das pneumonias adquiridas no hospital e das associadas à ventilação mecânica - 2007. *J Bras Pneumol*. 33(Supl. 1), S1-S30. <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002333b7Xqvm.pdf>
- D'Aquino, A. B. (2018). Controle da pressão de cuff em pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Estácio Saúde*, 7(2), 20-24. <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/5380/47964936>
- Franco, J. B. et al. (2014). Higiene bucal para pacientes entubados sob ven-tilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo*. 59(3),126-31. <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/196/206>
- Freitas, J. R. C. (2015). Higienização bucal em pacientes entubados sob ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva adulto na Santa Casa de Belo Horizonte. *Revista de Iniciação Científica do Centro Universitário Newton Paiva*. <http://npa.newtonpaiva.br/iniciacaocientifica/?p=250>
- Goulart Filho, R. C. A. et al. (2015). Humanização em Unidade de Terapia Intensiva: uma análise das práticas adotadas pela equipe de saúde. *EFDeportes.com, Revista Digital*. 20(209), Inicial. <https://efdeportes.com/efd209/humanizacao-em-unidade-de-terapia-intensiva.htm>
- Guede, A. L. N. et al. (2021). *Higienização oral como prevenção de infecções associadas à ventilação mecânica: revisão narrativa*. Monografia de Bacharel em Enfermagem, Escola de Ciências Sociais e da Saúde-Universidade Católica de Goiás. <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/2147>
- Martins, D. F. & Benito, L. A. O. (2016). Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. *Universitas: Ciências da Saúde*, 14(2), 153-166. <https://doi.org/10.5102/ucs.v14i2.3810>
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento científico: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo/Rio de Janeiro: Hucitec- Abrasco.
- Miranda, M., & Souza, F. (2018). Conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a importância da Higiene Oral na Prevenção da PAVM. *ID on line. Revista de psicologia*, 12(40), 1209-1221. <https://doi.org/10.14295/idonline.v12i40.1184>
- Padoveze, M. C. & Fortaleza, C. M. C. Infecções relacionadas à assistência à saúde: desafios para a saúde pública no Brasil. *Rev Saúde Pública*, 48(6), 995-1001. [http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt\\_0034-8910-rsp-48-6-0995.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n6/pt_0034-8910-rsp-48-6-0995.pdf)
- Passos, S. S. S. et al. (2014). Oral hygiene to a hospitalized dependent patient: perceptions of a nursing team. *Revista De Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 6(4), 1396–1408. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1396-1408>
- Pinheiro, P. (2022). *O que acontece com os pacientes internados em UTI?* MD. Saúde. <https://www.mdsaude.com/cirurgia/pacientes-na-uti/>
- Santos, K. S. (2018). *Higiene oral dos pacientes com intubação orotraqueal na Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa da literatura*. Monografia de Bacharel em Enfermagem, Faculdades Integradas do Extremo Sul da Bahia. <https://unesulbahia.com.br/wp-content/uploads/2018/10/TCC-Kaliandra-Sampaio.pdf>

Silva, S. G. et al. (2014). Pneumonia associada à ventilação mecânica: discursos de profissionais acerca da prevenção. *Esc. Anna Nery*, 18(2), 290-295. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140042>

Souza, M. C. A. et al. (2019). Prevalência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes na Unidade de Terapia Intensiva após implementação de protocolo de higiene bucal. *Archives Of Health Investigation*, 8(8). <https://doi.org/10.21270/archi.v8i8.4648>

Spezzia, S. (2019). Pneumonia nosocomial, biofilme dentário e doenças periodontais. *Braz J Periodontol*. 29(2), 65-72. [http://www.interativamix.com.br/SOBRAPE/arquivos/2019/junho/REVPERIO\\_JUNHO\\_2019\\_PUBL\\_SITE\\_PAG-65\\_A\\_72%20-%2026-07-2019.pdf](http://www.interativamix.com.br/SOBRAPE/arquivos/2019/junho/REVPERIO_JUNHO_2019_PUBL_SITE_PAG-65_A_72%20-%2026-07-2019.pdf)

Stina, A. P. N. et al. (2015). Efeito de vídeo educativo no conhecimento do aluno sobre higiene bucal de pacientes em quimioterapia. *Esc. Anna Nery*. 19(2), 220-225. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150028>

Tulio, K. de S. C. et al. (2018). Alterações no perfil da microbiota bucal durante permanência na UTI: colonização por patógenos respiratórios potenciais. *Archives of Health Investigation*, 7(9). <https://doi.org/10.21270/archi.v7i9.3009>

Vilela, M. C. N. et al. (2015). Higiene bucal e pneumonia nosocomial: Uma revisão sistemática. *Einstein* (São Paulo). 13(2), 290-296. <https://www.scielo.br/j/eins/a/dKXBWhVv6qL3VphYJDrJQnj/?lang=pt&format=pdf>