

# INSTITUIÇÃO DE UM PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL EM PACIENTES INTERNADOS NO CTI DO HUSF

Establishment of a oral hygiene protocol in hospitalized patients at the ICU HUSF

Gabriela Raposo Guimarães<sup>1</sup>, Ana Paula Grimião Queiroz<sup>2</sup>, Adriane Cristina Richa Ferreira<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Universidade Severino Sombra, Vassouras/RJ, Brasil. Acadêmica do Curso de Odontologia.

<sup>2</sup> Universidade Severino Sombra, Vassouras/RJ, Brasil. Professora Mea em Periodontia pela UNITAU - Taubaté SP. Profa do Curso de Odontologia da USS.

<sup>3</sup> Universidade Severino Sombra, Vassouras/RJ, Brasil. Professora Mea em Periodontia pela UNITAU - Taubaté SP. Profa do Curso de Odontologia da USS.

Recebimento: 05/09/16 - Correção: 13/10/16 - Aceite: 24/10/16

## RESUMO

O cuidado com a saúde bucal em pacientes internados é muito importante, considerando os riscos de complicações que a não desinfecção da cavidade bucal possa causar no seu estado de saúde geral. Várias associações de risco da doença periodontal foram descritas na literatura, tais como alterações cardiovasculares e pneumonia nosocomial, dentre outras. A introdução de protocolos de higiene bucal em pacientes internados tem sido recomendada pela simplicidade e pelo potencial que representam na prevenção de alguns quadros sistêmicos. O objetivo deste trabalho foi aplicar o protocolo de higiene bucal em pacientes internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI) do hospital Universitário Sul Fluminense (HUSF), Vassouras-RJ, visando melhorar a qualidade de atenção em saúde bucal ao paciente hospitalizado, prevenindo assim complicações do seu estado sistêmico de saúde. A desinfecção da cavidade bucal foi feita através da instituição do uso de gluconato de clorexidina a 0,12%, assim como instrução de higiene bucal adequada. Os profissionais da área de enfermagem (estudantes, auxiliares e técnicos) foram convidados a participar do projeto sendo disponibilizado o enxaguatório bucal (PerioPlak, REYMER) para uso rotineiro e efetivo na prevenção de infecções bucais. Foi realizado um comparativo através de dois gráficos que mostrou uma redução em 0,44% do número de infecção por ventilação mecânica a partir da utilização do protocolo de higiene bucal. Conclui-se que é de extrema importância a presença de um cirurgião-dentista nas unidades de terapia intensiva para cuidar da saúde bucal dos pacientes prevenindo assim riscos de infecções devido a seu estado de saúde.

**UNITERMOS:** Pneumonia; Saúde bucal; CTI. R Periodontia 2017; 27: 07-10.

## INTRODUÇÃO

O cuidado com a saúde bucal de pacientes internados é muito importante, considerando a condição debilitada do paciente e os riscos que a não desinfecção da cavidade bucal possam causar nesses pacientes. Contudo, cuidados específicos com a higiene bucal vêm sendo discutidos e cada vez mais aceitos pelos profissionais, como um grande aliado na prevenção de processos infecciosos que levam, na maioria das vezes, à morbidade e mortalidade desses pacientes.

Ainda que nos últimos anos os profissionais da área de saúde tenham se manifestado mais sobre a relação de processos infecciosos com a não desinfecção da cavidade bucal, a adoção de medidas na rotina dos serviços hospitalares ainda é inexpressiva.

Os pacientes internados precisam de cuidados especiais

e constantes, além disso, precisam manter a saúde dos demais órgãos para tratar o que os levou à internação e não comprometer o prognóstico e a sua recuperação (Bello, 2009).

A manutenção da saúde bucal é um aspecto a ser considerado para a condição sistêmica de saúde do paciente. Várias associações foram descritas na literatura, como a relação entre doença periodontal e alterações cardiovasculares, infecções bucais e pneumonia aspirativa, dentre outras (Faisçal & Mesas, 2008).

A introdução de protocolos de higiene bucal em pacientes internados tem sido recomendada pela simplicidade e pelo potencial que representam na prevenção de alguns quadros sistêmicos (Bello, 2009).

Foi aprovado por unanimidade, no dia 10/04/2013, um Projeto de Lei 2.776/08, na Comissão de Constituição

e Justiça e de Cidadania (CCJC), da Câmara dos Deputados que estabelece a obrigatoriedade do cirurgião-dentista nos Centros de Terapia Intensiva (CTI's) no âmbito hospitalar da rede pública e privada. O mesmo segue agora para aprovação no Senado Federal e sanção presidencial.

Objetivando melhorar os cuidados com a higiene bucal dos pacientes internados, protocolos específicos para a realidade de cada hospital deveriam ser criados com a proposta de facilitar as ações e efetivar os cuidados realizados nestes pacientes. Dessa forma, a carga bacteriana do biofilme dental seria reduzida, prevenindo complicações (tais como a pneumonia nosocomial) que aumentam o tempo de internação dos pacientes.

Acreditando nessa proposta, tornou-se viável aplicar um protocolo de higiene bucal nos pacientes internados no CTI do Hospital Universitário Sul Fluminense (HUSF), em Vassouras-RJ, utilizando o gluconato de clorexidina a 0,12% (PerioPlak, REYMER), além de possíveis ajustes no controle mecânico do biofilme supragengival prevenindo assim, complicações do estado geral de saúde por infecções da cavidade bucal.

**MATERIAL E MÉTODOS**

O presente trabalho foi desenvolvido pela aluna Gabriela Raposo Guimarães do Curso de Odontologia da Universidade Severino Sombra (USS) sob a orientação da professora Ana Paula Grimião Queiroz, no período de novembro de 2014 a maio de 2015.

Os técnicos de enfermagem e os enfermeiros foram informados sobre a importância do uso do gluconato de clorexidina a 0,12% devido à sua substantividade de 12 horas, sendo mais eficaz na diminuição do crescimento do biofilme bacteriano.

Com isso, esses profissionais foram orientados sobre medidas simples de higienização adequada à necessidade de cada paciente, tanto os conscientes quanto os entubados.

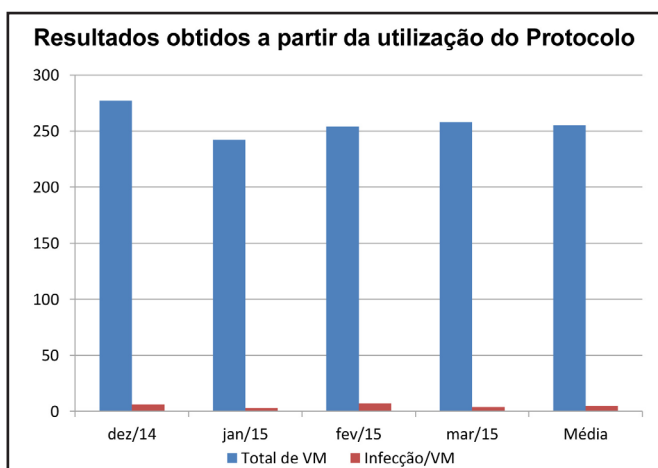
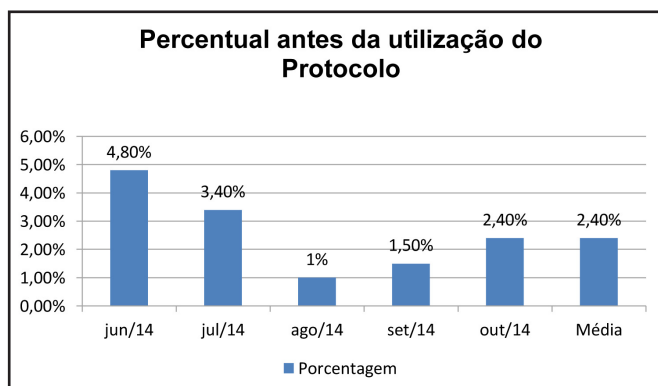
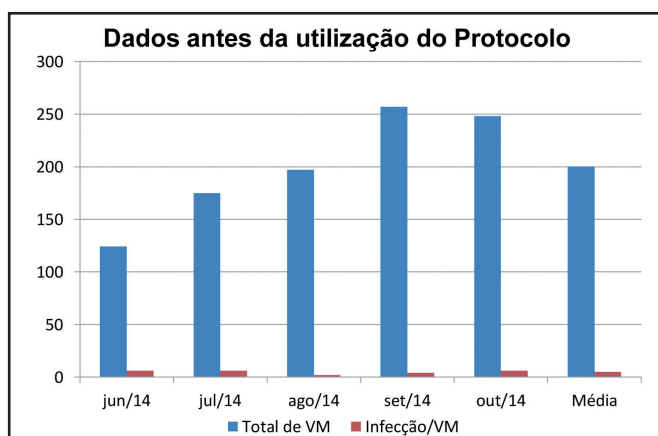
Na sequência, foram realizadas práticas preventivas de higiene bucal nos 20 (vinte) leitos do CTI. Os pacientes conscientes fizeram bochechos com 15 ml da solução de PerioPlak (digluconato de clorexidina a 0,12%) por 1 minuto, duas vezes ao dia e nos pacientes impossibilitados de realizar os bochechos, os profissionais de enfermagem responsáveis pelos cuidados de higiene pessoal fizeram uma descontaminação com gaze embebida na mesma solução. Esses profissionais receberam orientações, além de suporte odontológico durante o período de pesquisa.

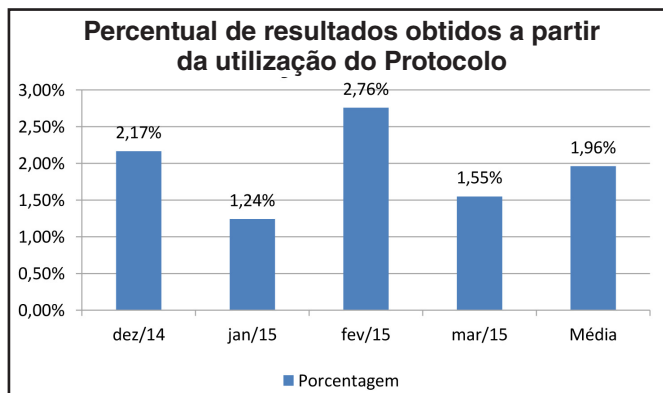
Este projeto, desenvolvido através de um estudo piloto, colocou em prática o protocolo ideal ajustado de descontaminação da cavidade bucal nos pacientes

hospitalizados em CTIs, esperando que essas práticas preventivas se tornem rotineiras e efetivas na prevenção de infecções da cavidade bucal.

**RESULTADOS**

Foi realizado um comparativo através de dois gráficos onde são demonstrados o número total de pacientes internados com ventilação mecânica e o número de infecção por ventilação mecânica no CTI do HUSF. Um gráfico apresenta estes números cinco meses antes da instituição do protocolo e o outro gráfico apresenta dados de cinco meses decorrentes da instituição do protocolo.





Os gráficos demonstram que houve uma redução de 0,44% do número de infecções por ventilação mecânica a partir da utilização do protocolo de higiene bucal.

## DISCUSSÃO

Os estudos confirmam que a quantidade de biofilme bucal em pacientes de CTI's aumenta com o tempo de internação, crescendo assim o número de patógenos respiratórios que colonizam este biofilme, representando um reservatório considerável. (Morais *et al.*, 2006). É necessária a presença de equipes de assistência de especialidades médicas e odontológicas ao paciente hospitalizado, principalmente aos mais debilitados presentes em CTI. (Morais *et al.*, 2006; Araújo *et al.*, 2009).

A higiene bucal em pacientes internados em unidades hospitalares é um desafio para a equipe de enfermagem já que ela é responsável por garantir esses cuidados diariamente. No entanto, esses cuidados não são priorizados no cotidiano destes profissionais (Schneid *et al.*, 2007). Em um estudo realizado em cinco hospitais no município do Rio de Janeiro, foi verificado que não havia setor ou pessoa responsável pelo controle de desinfecção bucal dentro dos hospitais que foram avaliados e, que conseqüentemente, não existia protocolo de controle nessas unidades (Khan *et al.*, 2010). Através desse trabalho foi comprovado que é de extrema importância a presença de um cirurgião-dentista no CTI, já que os responsáveis diretos por este setor não tem um conhecimento tão profundo sobre como devem realmente ser os cuidados da cavidade bucal em cada paciente.

A limpeza oral reduz a pneumonia em desdentados e dentados, sugerindo que a colonização oral de bactérias contribui para pneumonia nosocomial, em maior medida do que a periodontite. (Paju & Scannapieco, 2007).

A promoção de higiene bucal ainda não é entendida como possível fator preventivo de processos de piora do quadro clínico dos pacientes hospitalizados, decorrentes do déficit no autocuidado. (Brito *et al.*, 2007).

As revisões das práticas preventivas são essenciais para a redução de pneumonias em pacientes em estado crítico, por isso medidas devem ser tomadas quanto à definição de técnicas e produtos diferenciados, além de treinamento aos profissionais para executar os protocolos de higiene bucal nesses pacientes (Silveira *et al.*, 2010). Tal fator foi percebido durante as visitas ao CTI do HUSF, devido à ausência de um cirurgião dentista e a falta de conhecimento e prática dos técnicos em enfermagem, além da utilização de produto para higiene com baixa efetividade.

## CONCLUSÃO

O protocolo foi instalado no HUSF com sucesso. A equipe do CTI foi capacitada por dentista e acadêmica, e vem aplicando, desde então, o protocolo da higienização com o perioplak em todos os pacientes que ali se encontram, e relataram melhora no aspecto da saúde bucal dos mesmos.

## ABSTRACT

Oral health caring in hospitalized patients is very important, considering the risks of complications that non disinfection of oral cavity can cause to your general health. Several risk of periodontal disease associations have been described in the literature, such as nosocomial pneumonia and cardiovascular disorders, among others. The introduction of oral hygiene protocols in hospitalized patients has been recommended by the simplicity and the potential they represent in preventing some systemic stages. The objective of this study was to apply the adjusted protocol oral hygiene in patients admitted to the Intensive Care Cento (ICU) of the Hospital Universitário Sul Fluminense (HUSF), Vassouras-RJ to improve the quality of dental care for hospitalized patients, preventing so its systemic complications of health. The disinfection of the oral cavity was made by the introduction of the use of 0.12% chlorhexidine gluconate, as well as proper oral hygiene instruction. Nursing professionals (students, assistants and technicians) were invited to participate in the project using the mouthwash (PerioPlak, Reymer) for routine and effective use in the prevention of oral infections. A comparison was conducted using two graphs showed a decrease of 0.44% in the number of mechanical ventilation infection from the use of the oral care protocol. It is concluded that it is extremely important the presence of a dentist in intensive care units to take care of the oral health of patients thus preventing risks of infection due to their health status.

**UNITERMS:** Pneumonia; Oral health;CTI.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Bello FB. Atenção básica na alta complexidade: o cuidado em saúde bucal com os pacientes hospitalizados. Monografia. Vassouras (RJ): Centro de Ciências da Saúde, USS- universidade Severino sombra; 2009.
- 2- Faiçal AMB, Mesas AE. Cuidados com a saúde bucal de pacientes hospitalizados: conhecimento e práticas dos auxiliares de enfermagem. Rev. Espac. Saúde 2008;10(1): 01-6.
- 3- Morais TMN, Silva A, Avi ALRO, Souza POR, Knobel E, Camargo LFA. A importância da atuação odontológica em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Rev. Bras. Ter. Intensiva 2006; 18(4) out./dez.
- 4- Araújo RJG, Vinagre NPL, Sampaio JMS. Avaliação sobre a participação de cirurgiões-dentistas em equipes de assistência ao paciente. Acta Sci Health Sci 2009; 31(2): 153- 57.
- 5- Schneid JL, Berzoini LP, Flores O, Cordon JAP. Práticas de Enfermagem na promoção de saúde bucal no hospital de município de Dianópolis-TO. Comum Ciênc Saúde, 2007; 18(4): 297- 306.
- 6- Khan S, Mangialardo ES, Garcia CH, Namen FM, Júnior JG, Machado WAS. Controle de infecção oral em pacientes internados: uma abordagem direcionada aos médicos intensivistas e cardiologistas. Cienc. Saude Colet 2010; 15 (supl. 1): 1819- 26.
- 7- S Paju, FA Scannapieco. Oral biofilms, periodontitis, and pulmonary infections. Oral Dis. 2007 November ; 13(6): 508–512.
- 8- Brito LFS, Vargas MAO, Leal SMC. Higiene oral em pacientes no estado de síndrome do déficit no autocuidado. Rev. Gaúcha Enferm 2007; 28(3): 359- 67.
- 9- Silveira TR, Maia FOM, Gnatta JR, Lacerda RA. Higiene bucal: prática relevante na prevenção de pneumonia hospitalar em pacientes em estado crítico. Acta Paul enferm 2010; 23(50): 697- 700.

Endereço para correspondência:  
Praça Jacques Crolard, 54 – Bairro Santanésia  
CEP: 27175-000 – Pirai – RJ  
E-mail: gr.guimaraes@outlook.com