

# Importância dos cuidados de higiene oral realizados em pacientes intubados no centro de terapia intensiva

## RESUMO

A infecção é uma frequente complicação nas internações, com elevada mortalidade em UTI e aumento do tempo de internação. A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM), é a infecção mais comum entre pacientes com tubo intratraqueal. A higiene oral é um fator importante de ser controlado de modo a prevenir a PAVM. O objetivo é investigar a relevância da higiene oral na UTI, em clientela com tubo intratraqueal. MÉTODO: Revisão integrativa da literatura sobre o tema nos últimos 10 anos. RESULTADO: Na maioria dos casos a higiene oral cabe à enfermagem, onde mesmo tendo sua importância considerada unânime, muitos profissionais não seguem protocolos padronizados para este cuidado e falta investimento na capacitação. CONCLUSÃO: É fundamental estabelecimento de rotina de cuidado de higiene oral ao paciente intubado e o treinamento da equipe de enfermagem para realizar esse cuidado. Sendo benéfico para saúde dos pacientes e para os gestores, à medida que reduz custos.

**DESCRITORES:** Higiene Bucal; Cuidados Críticos; Enfermagem.

## ABSTRACT

Infection is a frequent complication in hospitalizations, with high ICU mortality and increased length of stay. Ventilator-Associated Pneumonia (VAP) is the most common infection among patients with intratracheal tube. Oral hygiene is an important factor to be controlled to prevent VAP. The aim is to investigate the relevance of oral hygiene in the ICU, in clients with intratracheal tube. METHOD: Integrative literature review on the topic in the last 10 years. RESULT: In most cases oral hygiene is the responsibility of nursing, where even though its importance is considered unanimous, many professionals do not follow standardized protocols for this care and lack investment in training. CONCLUSION: It is essential to establish routine oral hygiene care for intubated patients and the training of the nursing staff to perform this care. Being beneficial to patients 'and managers' health as it reduces costs.

**KEYWORDS:** Oral Hygiene; Critical Care; Nursing.

## RESUMEN

La infección es una complicación frecuente en las hospitalizaciones, con una alta mortalidad en la UCI y una mayor duración de la estadía. La neumonía asociada al ventilador (VAP) es la infección más común entre los pacientes con tubo intratraqueal. La higiene oral es un factor importante a controlar para prevenir la VAP. El objetivo es investigar la relevancia de la higiene bucal en la UCI, en clientes con tubo intratraqueal. MÉTODO: Revisión bibliográfica integradora sobre el tema en los últimos 10 años. RESULTADO: En la mayoría de los casos, la higiene oral es responsabilidad de la enfermería, donde aunque su importancia se considera unánime, muchos profesionales no siguen protocolos estandarizados para esta atención y carecen de inversión en capacitación. CONCLUSIÓN: Es esencial establecer una atención de higiene bucal de rutina para pacientes intubados y la capacitación del personal de enfermería para realizar esta atención. Ser beneficioso para la salud de los pacientes y gerentes, ya que reduce los costos.

**PALABRAS CLAVE:** Higiene Bucal; Cuidados Críticos; Enfermería.

RECEBIDO EM: 21/11/2019 APROVADO EM: 22/11/2019

### Cristina Tereza Pires de Quadros

Enfermeira. Aluna da Pós-graduação em Enfermagem em Alta Complexidade da Universidade Veiga de Almeida.

### Maria Claudinete Vieira da Silva

Enfermeira. Aluna da Pós-graduação em Enfermagem em Alta Complexidade da Universidade Veiga de Almeida.

**Marglory Fraga de Carvalho**

Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Programa de Pós Graduação Doutorado em Enfermagem e Biociências.

**Monyque Évelyn dos Santos Silva**

Enfermeira. Mestre em ciências cardiovasculares. Professora auxiliar do curso de graduação em enfermagem da universidade veiga de almeida.

**Isabella Barbosa Meireles**

Enfermeira Coordenadora do Nucleo de segurança do paciente do Hospital Federal Cardoso Fontes/MS Especialista em qualidade e segurança no cuidado ao paciente – IEP/HSL. Mestranda do programa de pós graduação em saúde e tecnologia no espaço hospitalar – UNIRIO

**Carlos Roberto Lyra da Silva**

Enfermeiro. Carlos Roberto Lyra da Silva Prof.º Associado do Departamento de Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Editor Gerente da Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online. Diretor da Diretoria de Pós-Graduação - DPG/PROPGPI /UNIRIO

**Cristiano Bertolossi Marta**

Enfermeiro. Pós-doutorado pela Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Professor Adjunto do Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Diretor de pesquisa e Coordenador da pós-graduação de Enfermagem em Alta Complexidade da Universidade Veiga de Almeida. Pesquisador líder do núcleo de Avaliação de Tecnologias e Economia em Saúde e Segurança do Paciente (NATESSP) da Universidade Veiga de Almeida.

**INTRODUÇÃO**

**D**e acordo com a Organização Mundial de Saúde - OMS<sup>(1)</sup>, a média da prevalência de infecção associada à saúde em países de alta renda (Canadá, Reino Unido, Nova Zelândia, Itália, Noruega, Alemanha e outros), entre os anos de 1995 a 2010, é de 7,5%. Entre os países de média e baixa renda, como Cuba, Brasil, Marrocos, Indonésia e Mongólia, no mesmo período, este percentual eleva-se para 11,6%.

No Brasil, o Ministério da Saúde, em parceria com cinco hospitais de excelência, tem reduzido o número de mortes provocadas por infecções hospitalares nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) através do projeto colaborativo “Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil”, que provocou a adoção de novos hábitos e cuidados dos pacientes e dos profissionais de saúde que atuam em hospitais, com redução de 30% na ocorrência de infecções da corrente sanguínea, urinária e pneumonia associada à ventilação mecânica<sup>(2)</sup>.

Dentre os cuidados praticados, a atenção ao corpo é fundamental para a manutenção do estado de saúde do ser humano. Embora a higiene bucal seja uma prática tradicional na

assistência ao paciente, até recentemente não havia evidências científicas de sua relevância para a prevenção de infecções hospitalares<sup>(3)</sup>. A infecção é uma frequente complicação nas internações com elevada mortalidade em UTIs, podendo ser divididas em infecções endógenas e exógenas, que surgem diante de inúmeros aspectos que comprometem a higienização bucal, como por exemplo a presença de tubos endotraqueais que favorecem a flora microbiana ao dificultar o acesso à cavidade oral<sup>(4)</sup>.

A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é a infecção mais comum entre pacientes em uso de tubo endo ou intratraqueal e, de modo a prevenir infecções ou combater as já instaladas, foram criados os chamados “bundles”, que nada mais são do que pacotes de medidas que constam usualmente de 3 a 5 práticas baseadas em evidências científicas endereçadas especificamente a um processo de doença que individualmente promovem o cuidado, mas quando aplicados em conjunto, podem resultar em melhoria substancial e potencialmente mais benéfica à clientela assistida<sup>(5)</sup>.

O problema de pesquisa desse estudo é: Quais técnicas e variáveis impactam na higiene oral diante da importância destes cuidados em pacientes intubados no Centro de Terapia Intensiva?

A higiene oral, tradicionalmente, é um dos mais relevantes cuidados de enfermagem para a manutenção da integridade do indivíduo. Sendo assim, este estudo tem como objetivo de investigar a relevância da higiene oral mediante práticas seguras e atuais no ambiente de terapia intensiva, com clientela sob cuidados críticos, internada e em uso do tubo intratraqueal, a partir de revisão da literatura sobre o tema nos últimos 10 anos.

“Estima-se que nos pacientes de uma UTI, as infecções endógenas (respiratórias, urinárias ou cirúrgicas), correspondam a 80% do total das infecções, variando a proporção entre endógenas primárias e secundárias, segundo as características de cada UTI”, e tal condição pode ser desencadeada por déficit de higiene oral nos pacientes críticos, com impacto potencializador de outros focos de infecções propícias à pneumonia hospitalar<sup>(4)</sup>.

Há um consenso dentre todas as recomendações que a higiene oral é um fator de risco importante de ser controlado de modo a prevenir a PAVM, no entanto, há falta de consenso sobre as técnicas de aplicação, frequência e escolha de concentração de antimicrobiano a ser utilizado<sup>(6)</sup>. Ademais, no ambiente hospitalar, o cuidado de higiene oral é uma atribuição da equipe de enfermagem, sob supervisão do enfermeiro,

sendo tal atribuição, pouco priorizada no cotidiano destes profissionais, seja pela “falta de conhecimento acerca da importância do procedimento para a prevenção de patologias orais e sistêmicas, ou por falta de implementação de rotinas que contemplem a higiene oral como procedimento padrão nas instituições”<sup>(7)</sup>.

A enfermagem preconiza o cuidado com a saúde bucal para além do conforto, devendo ser adotadas técnicas e produtos diferenciados, plausíveis de serem utilizados e em consonância com as evidências sobre as melhores e mais seguras práticas de tal cuidado. Deve ser incluída na prescrição da enfermagem uma avaliação detalhada da cavidade bucal, “considerando a condição clínica, risco de sangramento, lesões na cavidade bucal, abertura da boca, nível de sedação e de consciência, presença ou não de dentes, de cânulas e sondas”. Para tal, faz-se imprescindível a elaboração de protocolos assistenciais que forneçam um guia de atuação e que possam ser executados no ambiente em que se propõe melhorar a prática, de modo que sejam avaliados e revisados constantemente para promover a adesão dessas recomendações e resultados de cuidados promissores<sup>(3)</sup>.

Com o estudo, pretende-se abordar lacunas do conhecimento, referentes ao cuidado com a higiene oral promovido pela equipe de saúde, que possam subsidiar melhorias no cuidado de enfermagem à clientela sob cuidados críticos. Visa-se a colaborar com a qualidade da assistência para o desenvolvimento de uma prática assistencial segura e baseada em evidências científicas, considerando as prioridades nacionais e internacionais de atenção à saúde, em especial na vida das pessoas em uso de dispositivos como tubo intratraqueal, nos estabelecimentos de terapia intensiva.

Este estudo também propõe-se apresentar os benefícios ao paciente, uma vez que a devida higienização reduz o tempo de internação e danos graves à sua saúde devido a permanência estendida, além de reduzir a infecção, também reduz custos ao sistema de saúde (insumos e ocupação do leito). Além da importância para os gestores, criando uma prática de cultura de segurança, permitindo a possibilidade de mudança na prática médico-assistencial a beira do leito, gerando conhecimento e promovendo competências.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, do tipo integrativa, que determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, uma vez que é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos independentes sobre o mesmo assunto, contribuindo para uma possível repercussão benéfica na qualidade dos cuidados prestados ao paciente. É um método de pesquisa que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática<sup>(9)</sup>. A pesquisa foi desenvolvida respeitando as seguintes fases: construção da pergunta norteadora; busca ou amostragem da literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

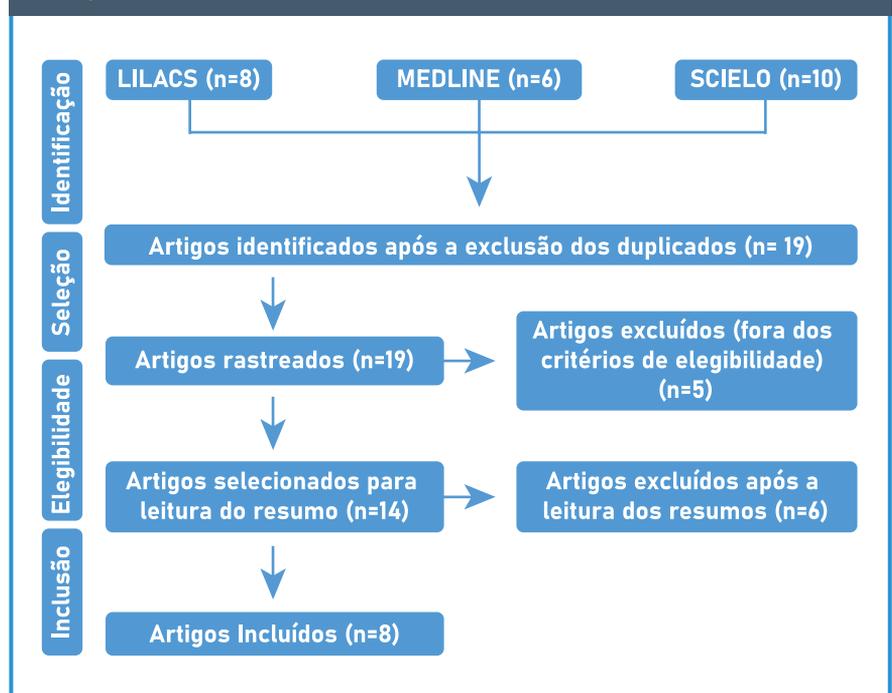
Guiou-se pelo seguinte problema de pesquisa: **Quais técnicas e variáveis impactam na higiene oral, diante da importância destes cuidados em pacientes intubados no Centro de Terapia Intensiva?**

As buscas foram feitas nos meses de julho e

agosto de 2019, nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), consultadas por meio do site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os termos utilizados para a pesquisa foram: “Higiene Bucal”, “Cuidados Críticos” e “Enfermagem”, definidos após consulta no Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Para esta etapa da pesquisa, foram aproveitados todos os artigos incluídos nos bancos de dados com publicações em português que apresentavam dois ou mais descritores contemplados e artigos completos nas versões online, publicados nos últimos 10 anos. Sendo critérios de exclusão os que não se adaptaram a esse perfil, além de artigos tratando da temática em população pediátrica. Nesse levantamento, com base nos critérios de elegibilidade adotados pelo estudo, foram selecionados 14 artigos. Após a leitura dos resumos, 08 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e posterior análise, conforme demonstrado na Figura 1 a seguir:

Figura 1. Fluxograma de seleção e leitura dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro abaixo apresenta a distribuição dos artigos selecionados para leitura e análise, apresentando seus títulos, autores, ano e periódico da publicação, além de

seus respectivos objetivos:

Após a leitura na íntegra desses 08 artigos selecionados, foram elaboradas duas categorias de análise, que emergiram a partir dos principais pontos contidos nos artigos. São elas:

### Importância dos cuidados e protocolos de higiene oral em pacientes intubados

Todos os artigos selecionados foram unânimes ao falar sobre a importância dos cuidados de higiene oral em pacientes no CTI,

Quadro 1. Estudos selecionados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019.

Nº	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ANO DE PUBLICAÇÃO/ PERIÓDICO	OBJETIVOS
01	Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo.	Franco, J.B. et al; (2014); Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo. <sup>10</sup>	Realizar uma revisão da literatura sobre PAVM e protocolos de higiene bucal em paciente assistido em UTI, e propor um protocolo de higiene bucal de fácil entendimento e execução.
02	Avaliação clínica da cavidade bucal de pacientes internados em unidade de terapia intensiva de um hospital de emergência.	Cruz, M. K; Morais, T. M. N; Trevisani, D. M. (2014); Revista Brasileira de Terapia Intensiva. <sup>11</sup>	Descrever a condição bucal de pacientes hospitalizados em uma unidade de terapia intensiva.
03	Conhecimento e prática do controle de higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva.	Oliveira, L. S., Bernardino, I. M., Silva, J. A. L., Lucas, R. S. C. C., & d'Avila, S.; (2015) Revista da ABE-NO. <sup>12</sup>	Avaliar o conhecimento e as práticas do controle de higiene bucal (HB) em pacientes internados em unidades de terapia intensiva (UTI).
04	Valoração e registros sobre higiene oral de pacientes intubados nas unidades de terapia intensiva.	Zanei, S. S. V; et al.; (2016); REME rev. min. enferm. <sup>13</sup>	Mensurar entre os enfermeiros a valoração da higiene bucal de pacientes adultos intubados, verificar a identificação e registros dos diagnósticos e prescrições de enfermagem pertinentes às alterações da cavidade bucal e avaliar os registros e as ações dos técnicos de enfermagem relacionados à higienização bucal.
05	Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar.	Amaral, C. O. F. et al.; (2013); Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas. <sup>14</sup>	Verificar a importância que a equipe multidisciplinar de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e os cirurgiões-dentistas atribuem à integração de um cirurgião-dentista a essa equipe e investigar o protocolo de higienização bucal aplicado em pacientes internados em UTI.
06	Instituição de um protocolo de higiene bucal em pacientes internados no CTI do HUSF.	Guimarães, G. R; Queiroz, A. P. G; Ferreira, A. C. R.; (2017); Braz J Periodontol. <sup>15</sup>	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.
07	Perfil bucal de pacientes oncológicos e controle de infecção em unidade de terapia intensiva.	Pires, J. R. et al. (2014); Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas. <sup>16</sup>	Avaliar o perfil bucal de pacientes oncológicos e o efeito dos cuidados bucais no controle de infecção em unidades de terapia intensiva (UTI) da Fundação Pio XII - Hospital de Câncer de Barretos, SP.
08	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.	Cavalcante, L. S; et al.; (2015); AM. J. Health Sci. Inst. <sup>17</sup>	Avaliar e complementar as práticas da higiene oral pelos profissionais de saúde em pacientes internados na unidade de terapia intensiva.

em especial os intubados. Todos afirmaram que a higiene bucal deficiente resulta no aumento da quantidade de placa bacteriana acumulada, tornando esses pacientes mais suscetíveis à aspiração de patógenos respiratórios. Além disso, o baixo fluxo salivar, reflexo de tosse diminuído, pouca capacidade de higienização e deficiências físicas facilitam a instalação de infecções oportunistas, como candidíase e herpes simples, além de tornarem esses pacientes graves potenciais vítimas de infecções respiratórias<sup>(10-17)</sup>. Alguns autores, inclusive, relatam que a higiene oral deficiente dos pacientes no CTI pode contribuir para um maior tempo de internação<sup>(11,15)</sup>, enquanto boas práticas de higiene oral no ambiente de UTI podem contribuir significativamente para a sua melhora<sup>(17)</sup>. Ainda assim, alguns autores deixam claro que, mesmo tendo sua importância reconhecida, muitos profissionais de enfermagem não estabelecem nenhuma rotina ou aplicam nenhum protocolo de cuidado nesse sentido, bem como pouco cuidado nos registros desse procedimento<sup>(13,15)</sup>.

Os 08 artigos selecionados também citam, de alguma forma, como esses cuidados são ou devem ser realizados. Oliveira e colaboradores<sup>(12)</sup> indicaram em seu artigo que a falta de protocolos padronizados faz com que a higiene oral dos pacientes no CTI seja realizada com menor frequência, além de possibilitar que os enfermeiros o façam de acordo com suas preferências particulares. Outros autores<sup>(10)</sup> também deixam claro que protocolos específicos devem ser criados para facilitar as ações e efetivar os cuidados realizados nesses pacientes, de acordo com a realidade local de cada hospital. Foi ressaltado também que o desenvolvimento de um protocolo padronizado de higiene bucal em pacientes entubados assistidos em UTI é considerado seguro, eficiente, de baixo custo, proporcionando promoção de saúde bucal<sup>(15)</sup>.

Alguns protocolos foram descritos nos artigos selecionados. A maior parte deles cita como principais técnicas utilizadas para realização da higiene oral meios mecânicos, como escovação, fio dental, raspadores de língua e swab<sup>(10,11,13,14,16,17)</sup>, e meios químicos, onde a principal substância citada foi o Gluconato

de Clorexidina 0,12% ou 0,2%, aplicado com gaze ou swab<sup>(10-17)</sup>. A clorexidina representa um potente antimicrobiano, com amplo espectro de ação e alta substantividade<sup>(12)</sup>.

Quanto à frequência de realização desses procedimentos, não existe uma unanimidade<sup>(10,12-14,16)</sup>. Há na literatura muitos questionamentos sobre os diversos protocolos de higiene bucal em paciente em UTI, em relação aos produtos que podem ser utilizados, frequência, técnica de realização e dispositivos que são empregados<sup>(10)</sup>. No entanto, esses autores<sup>(10)</sup> ratificam que, apesar da literatura sobre o assunto ser extensa e controversa em relação ao melhor protocolo a ser executado (técnica de escovação, produto a ser utilizado, frequência a ser executada, e não padronização do perfil de CTI), o desenvolvimento de um protocolo para o corpo de enfermagem na realização de higiene bucal em pacientes intubados torna-se relevante pela diminuição da incidência da PAVM, redução do tempo de hospitalização e dos custos para o tratamento desta infecção, promoção de conforto oral e qualidade de vida.

### Profissionais envolvidos no processo de cuidado oral em pacientes intubados

Nos artigos selecionados, foi possível também verificar que, na maior parte dos casos, cabe ao corpo de enfermagem o cuidado de higiene bucal ao paciente intubado. No entanto, a presença do cirurgião dentista na UTI foi considerada fundamental por diversos autores, seja para atuar em conjunto com o corpo de enfermagem ou na capacitação e supervisão dessa equipe nos cuidados de higiene oral a serem empregados nos pacientes internados<sup>(10,12,14-16)</sup>. A ausência desse profissional na equipe de cuidados ao paciente intubado foi citada por alguns autores<sup>(12,14)</sup>. Apenas dois artigos<sup>(10,14)</sup> afirmaram que toda a equipe multidisciplinar (médicos, cirurgiões-dentistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e enfermagem) deve estar envolvida nesse processo de cuidado.

Importante falarmos também a respeito da capacitação dos profissionais envolvidos com a realização da higiene oral nos pacientes intubados. O investimento na capacitação e

treinamento das equipes foi considerado por diversos autores<sup>(10,15,17)</sup> fundamental para a boa realização de procedimentos de higiene oral nos pacientes intubados. Segundo Zanei e colaboradores<sup>(13)</sup>, os profissionais que possuem mais recursos para o aprendizado sobre o cuidado bucal adquirem mais conhecimento sobre o assunto e promovem cuidados aos pacientes intubados com mais frequência. No entanto, a pesquisa de Oliveira e colaboradores<sup>(12)</sup> nos mostra que o corpo de enfermagem, em sua grande maioria, revelou não ter participado de nenhum treinamento ou curso para realização desse cuidado, assumindo necessitar de mais informações sobre cuidados específicos em saúde bucal. Como já dissemos anteriormente, caberia à equipe de Odontologia, em especial ao cirurgião-dentista, a responsabilidade de treinamento desses profissionais. Dessa forma, vale salientar que implantação dos procedimentos relacionados à Odontologia se faz necessária no contexto hospitalar e sua consolidação implica em infraestrutura que contemple recursos físicos, materiais e intelectuais.

### CONCLUSÃO

Pudemos perceber a partir desse estudo que, apesar de ser reconhecida a importância da higiene oral em pacientes intubados no centro de terapia intensiva, a literatura assinala que este procedimento ainda não é realizado de forma rotineira, o que eleva os índices de ocorrência de pneumonia associada à ventilação mecânica. Embora os profissionais de enfermagem tenham conhecimento da necessidade da realização da higiene oral nos pacientes intubados, nos estudos encontrados os autores relatam que nem sempre existe um protocolo de cuidado a ser seguido, e que esse procedimento muitas vezes também não é registrado no prontuário do paciente.

Observamos também que a presença de profissionais da Odontologia no CTI se faz cada vez mais necessária, tanto no estabelecimento da rotina de cuidado de higiene oral ao paciente intubado, como no treinamento da equipe de enfermagem para que realize esse cuidado.

Concluímos então que se faz necessá-

rio no ambiente hospitalar, em especial no CTI, que haja um protocolo definido de cuidado de higiene oral voltado aos pacientes intubados que esteja integrado a um programa de treinamento contínuo dos

profissionais responsáveis por esse cuidado, em especial à equipe de enfermagem. Acreditamos que esses procedimentos trarão benefícios ao paciente, à medida que a devida higienização oral reduz o tempo de inter-

nação e diminui a incidência de infecções respiratórias. Isso também traz benefício aos gestores, pois reduz custos ao sistema de saúde e cria uma prática de cultura de segurança do paciente. ■

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Report on the Burden of Endemic Health Care-Associated Infection Worldwide, 2011.
2. Ministério da Saúde (BR). Segurança do paciente: projeto em UTIs permitiu salvar 347 vidas [Internet]. 2018 [acesso em 10 out 2019]. Disponível em: <http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45047-seguranca-do-paciente-projeto-em-utis-permitiu-salvar-347-vidas>.
3. Silveira IR, Maia FOM, Gnatta JR, Lacerda RA. Higiene bucal: prática relevante na prevenção de pneumonia hospitalar em pacientes em estado crítico. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2010 Sep./Oct. [acesso em 10 out 2019]; 23(5). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002010000500018>.
4. Santos PSS, Mello WR, Wakim RCS, Paschoal MAG. Uso de Solução Bucal com Sistema Enzimático em Pacientes Totalmente Dependentes de Cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva.* 2008 abr./jun.; 20(2).
5. Veitz-Keenan A, Ferraiolo DM. Oral care with chlorhexidine seems effective for reducing the incidence of ventilator-associated pneumonia. *Evid Based Dent* [Internet]. 2017 Dec [acesso em 10 out 2019]; 18(4):113-114. DOI: 10.1038/sj.ebd.6401272.
6. British Dental Association. Oral care with chlorhexidine seems effective for reducing the incidence of ventilator-associated pneumonia. *Evidence-Based Dentistry* [Internet]. 2017 [acesso em 10 out 2019]; 18:113-114. DOI: 10.1038/sj.ebd.6401272.
7. Orlandini GM, Lazzari CM. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre higiene oral em pacientes criticamente enfermos. *Rev Gaúcha Enferm.* 2012; 33(3):34-41.
8. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2007 [acesso em 16 mai 2019]; 15(3):508-511. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt\\_v15n3a23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf).
9. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 [acesso em 15 nov 2019]; 8(1):102-106. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102](http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102).
10. Franco JB, Jales SMCP, Zamboni CE, Fujarra FJC, Ortigosa MV, Guardieiro PFR, Matias DT, Peres MPSM. Higiene bucal para pacientes entubados sob ventilação mecânica assistida na unidade de terapia intensiva: proposta de protocolo. *Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo* [Internet]. 2014 [acesso em 15 ago 2019]; 126-131. Disponível em: <http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/196>.
11. Cruz MK, Morais TMN, Trevisani DM. Avaliação clínica da cavidade bucal de pacientes internados em unidade de terapia intensiva de um hospital de emergência. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva* [Internet]. 2014 [acesso em 15 ago 2019]; 26(4):379-383. Disponível em: <http://www.rbti.org.br/artigo/detalhes/0103507X-26-4-11>.
12. Oliveira LS, Bernardino IM, Silva JAL, Lucas RSCC, d'Avila, S. Conhecimento e prática do controle de higiene bucal em pacientes internados em unidades de terapia intensiva. *Revista da ABENO* [Internet]. 2015 [acesso em 15 ago 2019]; 15(4):29-36. Disponível em: < <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/209>.
13. Zanei SSV, Kawamura MM, Mori S, Cohrs CR, Whitaker IY. Valoração e registros sobre higiene oral de pacientes intubados nas unidades de terapia intensiva. *REME rev. min. Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 01 jul 2019]; 20. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-835273>.
14. Amaral COF, Marques Já, Bovolato MC, Parizi AGS, Oliveira A, Straioto FG. Importância do cirurgião-dentista em Unidade de Terapia Intensiva: avaliação multidisciplinar. *Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas* [Internet]. 2013 [acesso em 01 ago 2019]; 67(2):107-111. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0004-52762013000200004&script=sci\\_arttext](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0004-52762013000200004&script=sci_arttext).
15. Guimarães GR, Queiroz APG, Ferreira ACR. Instituição de um protocolo de higiene bucal em pacientes internados no CTI do HUSF. *Braz J Periodontol* [Internet]. 2017 Mar [acesso em 30 jul 2019]; 27(1). Disponível em: [http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/2017/marco/REVPERIO\\_MAR%C3%87\\_O\\_2017\\_PUBL\\_SITE\\_PAG-07\\_A\\_10%20-%2027-03-2017.pdf](http://www.revistasobrape.com.br/arquivos/2017/marco/REVPERIO_MAR%C3%87_O_2017_PUBL_SITE_PAG-07_A_10%20-%2027-03-2017.pdf).
16. Pires JR, Queiroz CDS, Tanimoto HM, Caetano SL, Avi ALRO, Trevisani DM, Zuza EP, Toledo BEC. Perfil bucal de pacientes oncológicos e controle de infecção em unidade de terapia intensiva. *Revista da Associação Paulista de Cirurgões Dentistas* [Internet]. 2014 [acesso em 01 ago 2019]; 68(2):140-145. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0004-52762014000200011&script=sci\\_arttext&lng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0004-52762014000200011&script=sci_arttext&lng=pt).
17. Cavalcante LS, Matos MPSO. 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. *J. Health Sci. Inst* [Internet]. 2015 [acesso em 08 jul 2019]; 33(3):239-242. Disponível em: [www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2015/03\\_julset/V33\\_n3\\_2015\\_p239a242.pdf](http://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2015/03_julset/V33_n3_2015_p239a242.pdf).