



DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13795

Ahead of Print

Bruna Fidelix da Silveira¹ 0009-0006-2380-760X
Priscila Letícia Vejar da Silva² 0000-0003-0348-1447
Ismael de Barros Esmero³ 0009-0007-6252-399X
Ana Maria Chaves Fonseca⁴ 0009-0007-2240-3029
Silomar Ilha⁵ 0000-0002-2132-9505
Oclaris Lopes Munhoz⁶ 0000-0001-8901-7148

^{1,2,3,4} Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande do Sul, Rio Grande, Brasil.

^{5,6} Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Palmeiras das Missões, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE: Oclaris Lopes Munhoz

E-mail: oclaris_munhoz@hotmail.com

Recebido em: 13/02/2025

Aceito em: 05/05/2025

Como citar este artigo: Silveira BF, Silva PLV, Esmero IB, Fonseca AMC, Ilha S, Munhoz OL. Tendências brasileiras sobre cuidados de saúde bucal para pacientes adultos internados em contexto hospitalar. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13795. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13795>.

TENDÊNCIAS BRASILEIRAS SOBRE CUIDADOS DE SAÚDE BUCAL PARA PACIENTES ADULTOS

INTERNADOS EM CONTEXTO HOSPITALAR

BRAZILIAN TRENDS IN ORAL HEALTH CARE FOR ADULT PATIENTS HOSPITALIZED IN A

HOSPITAL CONTEXT

TENDENCIAS BRASILEÑAS EN EL CUIDADO DE LA SALUD BUCAL DE PACIENTES ADULTOS

HOSPITALIZADOS EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO

RESUMO

Objetivo: analisar as tendências brasileiras acerca dos cuidados de saúde bucal desenvolvidos com pacientes adultos internados em hospitais. **Método:** foi realizada uma Revisão Narrativa da Literatura, utilizando dados do Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, com seleção de 12 estudos após triagem de 317 registros iniciais. Procedeu-se com

análise descritiva e narrativa. **Resultados:** a maior parcela das pesquisas foi realizada na região Sudeste (50%), com predomínio de metodologias experimentais e quase-experimentais (63,7%). Identificou-se que pacientes internados, sobretudo em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), apresentavam condições bucais adversas, como gengivite e raízes residuais. A padronização de protocolos para higiene bucal, especialmente com o uso de clorexidina 0,12%, mostrou benefícios na redução de infecções. **Conclusão:** a realização de cuidados bucais com pacientes assistidos em ambientes hospitalares são cruciais para minimizar complicações sistêmicas e melhorar a qualidade do atendimento, principalmente em ambientes de terapia intensiva.

DRESCRITORES: Saúde bucal; Boca; Cuidados de enfermagem; Assistência hospitalar.

ABSTRACT

Objective: to analyze Brazilian trends regarding oral health care developed with adult patients admitted to hospitals. **Method:** a Narrative Literature Review was carried out, using data from the CAPES Theses and Dissertations Catalog, selecting 12 studies after screening 317 initial records. Descriptive and narrative analysis was carried out. **Results:** the largest portion of research was carried out in the Southeast region (50%), with a predominance of experimental and quasi-experimental methodologies (63.7%). It was identified that hospitalized patients, especially in Intensive Care Units (ICUs), had adverse oral conditions, such as gingivitis and residual roots. The standardization of oral hygiene protocols, especially with the use of 0.12% chlorhexidine, has shown benefits in reducing infections. **Conclusion:** providing oral care to patients treated in hospital environments is crucial to minimize systemic complications and improve the quality of care, especially in intensive care environments.

DESCRIPTORS: Oral Health; Mouth; Nursing Care; Hospital Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar las tendencias brasileñas en materia de atención a la salud bucal desarrolladas con pacientes adultos ingresados en hospitales. **Método:** se realizó una

Revisión de la Literatura Narrativa, utilizando datos del Catálogo de Tesis y Disertaciones de la CAPES, seleccionando 12 estudios después de cribar 317 registros iniciales. Se realizó análisis descriptivo y narrativo. **Resultados:** la mayor parte de las investigaciones fue realizada en la región Sudeste (50%), con predominio de metodologías experimentales y cuasiexperimentales (63,7%). Se identificó que los pacientes hospitalizados, especialmente en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), presentaban condiciones bucales adversas, como gingivitis y raíces residuales. La estandarización de los protocolos de higiene bucal, especialmente con el uso de clorhexidina al 0,12%, ha mostrado beneficios en la reducción de infecciones. **Conclusión:** brindar cuidado bucal a pacientes tratados en ambientes hospitalarios es crucial para minimizar las complicaciones sistémicas y mejorar la calidad de la atención, especialmente en ambientes de cuidados intensivos.

DESCRITORES: Salud Bucal; Boca; Atención de Enfermería; Atención Hospitalaria.

INTRODUÇÃO

A cavidade oral é um grande depósito de bactérias e fungos, que comumente podem entrar na corrente sanguínea e complicar o quadro de saúde geral do paciente.¹ Estudos indicam a existência de patógenos orais no trato respiratório, sobretudo relacionados à higiene inadequada.²⁻⁴ Nesta perspectiva, a condição de higiene oral interfere significativamente na saúde geral do paciente, especialmente quando se encontra internado em terapia intensiva.⁵

Em unidades hospitalares os pacientes requerem cuidados abrangentes, como a manutenção de seus hábitos de higiene bucal, principalmente quando se trata de pacientes sedados e totalmente dependentes de cuidados, reforçando a necessidade de um cuidado qualificado.⁶ A negligência desta prática está relacionada ao prolongamento do tempo de internação e ao aumento das infecções na cavidade oral.⁷⁻⁸

O enfermeiro é responsável por supervisionar os cuidados de higiene bucal, cabendo à equipe de enfermagem a execução dessas práticas e manutenção da saúde do paciente.⁹ Somado a isso, o enfermeiro é responsável por instruir sua equipe, com ênfase em métodos,

planos de cuidados, e a importância da prática de higiene bucal.¹⁰⁻¹¹ Para garantir a adequação destes cuidados, é essencial o desenvolvimento de treinamentos e capacitações com técnicas específicas, visando a manutenção da saúde dos pacientes.

Infecções como cáries, doenças periodontais e pulparas podem se propagar atingindo os tecidos profundos da face, cavidade oral, cabeça e pescoço. Essa disseminação pode comprometer as vias aéreas e gerar complicações severas, sobretudo em indivíduos com doenças crônicas imunossupressoras.¹² Por outro lado, quando a saúde bucal é mantida de forma adequada e eficaz, reduz-se o risco associado ao biofilme e às doenças bucais, contribuindo para uma recuperação mais eficiente do paciente.¹³

Neste contexto, desenvolveu-se um estudo de tendências brasileiras acerca da temática em tela, utilizando-se de uma abordagem narrativa.¹⁴, fundamental na construção e reflexão de temáticas pertinentes, como é o caso dos cuidados com higiene oral aos pacientes dependentes. Somado a isso, este estudo proporcionará dados sobre cuidados de higiene oral realizados com pacientes assistidos em ambientes hospitalares, com isso, obter-se-ão subsídios para reflexões acerca de diretrizes sobre essa prática. Assim, objetivou-se analisar as tendências brasileiras acerca dos cuidados de saúde bucal desenvolvidos com pacientes adultos internados em contexto hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Narrativa da Literatura (RNL), a qual oferece uma descrição abrangente sobre o desenvolvimento de determinado tema, de forma ágil e não sistemática. Deste modo, facilita a atualização acerca do assunto.¹⁴

A delimitação da questão de revisão foi baseada nos mnemônico PCC (População - Conceito - Contexto). Os aspectos a seguir foram levados em consideração: P = pacientes adultos; C = práticas e cuidados de higiene oral; C = ambientes hospitalares. A partir disso, elaborou-se a questão da revisão: quais as tendências de teses e dissertações brasileiras

sobre práticas e cuidados de saúde bucal desenvolvidos com pacientes adultos internados em contexto hospitalar?

Os estudos foram acessados via busca no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, com uso de palavras-chave, resultando na seguinte estratégia: "saúde oral" OR "saúde bucal" OR "higiene oral" AND "hospital" OR "contexto hospitalar" OR "hospitais". Ressalta-se que não foram utilizados filtros. O período de triagem e seleção das produções foi de maio a junho de 2024.

Foram incluídas dissertações e teses procedentes de programas de pós-graduação brasileiros, com pesquisas que abordassem as práticas e cuidados em saúde bucal com pacientes adultos internados em ambientes hospitalares. Foram desconsideradas produções com resumos indisponíveis ou incompletos.

Uma única revisora, com formação em odontologia, realizou a triagem e seleção dos estudos. Assim sendo, a fase 1 de seleção ocorreu mediante leitura de títulos e, a fase 2, com acesso aos resumos das teses e dissertações (quando necessário, as produções eram acessadas na íntegra, também). Casos de dúvidas foram discutidos com o orientador.

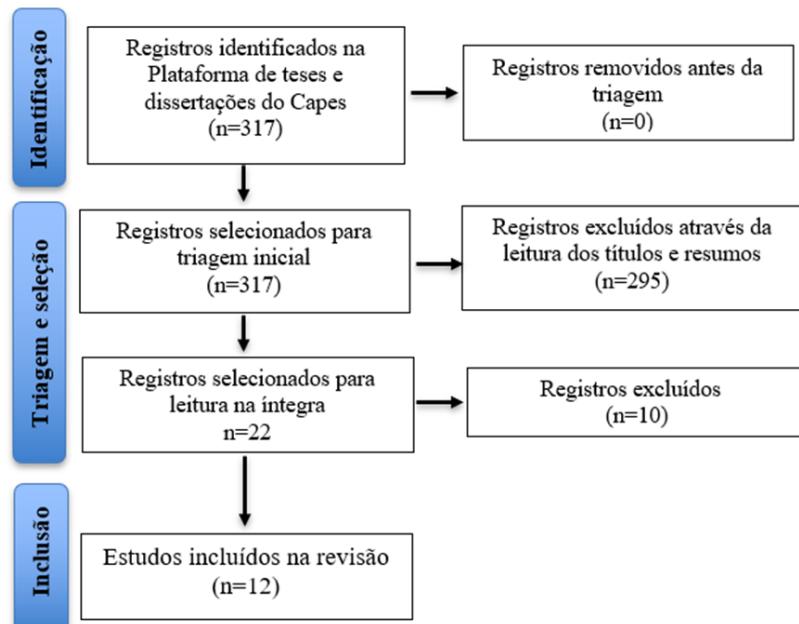
Foram coletadas informações referentes aos dados de publicação, área de concentração do conhecimento, linha de pesquisa e nível acadêmico dos autores. Além disso, buscou-se a abordagem e o delineamento metodológico, os instrumentos utilizados, o número total de participantes e os principais resultados e conclusões sobre cuidados de higiene oral com pacientes adultos. A extração das informações foi realizada com auxílio de quadros elaborados no Word®.

Os resultados foram analisados de forma narrativa e descritiva, com o uso de quadros e tabelas para facilitar a compreensão. Também se utilizaram frequências absolutas e relativas. As informações publicadas pelos autores em seus estudos foram reproduzidas fielmente. Os estudos foram codificados com a letra “E”, seguida de algarismos.

RESULTADOS

Foram obtidas 317 referências, com nenhum registro duplicado. Desses, 295 não atenderam aos critérios de seleção, restando 22 produções. Após, cinco estudos foram excluídos, pois não estavam disponíveis na íntegra. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, resultando na exclusão de outras cinco produções (não responderam à questão de revisão). Ao final, 12 produções compuseram o corpus da narrativa.

Figura 1 - Fluxograma de seleção de produções científicas para a revisão adaptado do PRISMA¹⁵



Na Tabela 1, serão apresentadas informações sobre as produções selecionadas para esta revisão.

Tabela 1 - Características das teses e dissertações brasileiras acerca dos cuidados de higiene oral para pacientes adultos assistidos em ambiente hospitalar

	Variáveis	Número de Estudos (n)	Porcentagem (%)
Ano da Defesa	2009	01	8,3
	2012	02	16,7
	2013	01	8,3
	2014	02	16,7
	2016	03	25,1
	2018	01	8,3
	2020	01	8,3

	2022	01	8,3
Pós Graduação	Mestrado	10	83,3
	Doutorado	02	16,7
Desenho de estudo	Estudos Experimentais/ Quase experimentais	07	58,3
	Estudos Observacionais	03	25,0
	Estudos de revisão	02	16,7
Região Geográfica	Nordeste	02	16,7
	Norte	02	16,7
	Sudeste	06	50,0
	Sul	02	16,7

No Quadro 1, estão apresentados demais características das investigações analisadas.

Quadro 1 - Características das Teses e Dissertações brasileiras sobre cuidados de saúde bucal desenvolvidos com pacientes internados em contexto hospitalar

Código	Identificações dos estudos	Características metodológicas	População/Cenário	Principais Resultados
E1 MUSSOLIN, (2022) ¹⁶	- Área: saúde bucal - Mestrado em Ciências da Saúde - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.	- Estudo envolveu avaliação inicial odontológica nas primeiras 48h de internação. Os pacientes foram submetidos a um protocolo que incluiu tratamento das condições bucais identificadas como foco de infecção, higiene oral realizada pela equipe de enfermagem, e acompanhamento odontológico durante toda a internação.	- 354 pacientes adultos. - Unidades de Terapia Intensiva (UTI) de um Hospital Universitário.	- 40% dos pacientes apresentavam patologias odontológicas na admissão. Pacientes edêntulos tiveram menos complicações respiratórias e menor necessidade de antimicrobianos. Uma saúde bucal inadequada na admissão na UTI associou-se à piores desfechos clínicos.
E2 BERGAN (2012) ¹⁷	- Área: cardiologia - Mestrado em ciências da saúde - Universidade: Fundação Oswaldo Cruz.	- Estudo com protocolo de higiene bucal, incluindo uso de clorexidina 0,12%, escovação dentária e higiene de língua e próteses. Os pacientes foram acompanhados no pré e pós-operatório, com dados coletados sobre higiene bucal, incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), e análise das variáveis de risco associadas. Utilizou-se análise estatística para avaliar o impacto do protocolo de intervenção	- 226 pacientes adultos em período Pré-Operatório de doença cardíaca; no período pré-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio (CRVM) e de cirurgia valvar (CV). - Hospital Público Para Cardiopatas.	A intervenção reduziu a taxa de pneumonia pós-operatória de 61 para 28 pneumonias/1000 dias de ventilação mecânica. A presença de placa na língua, má higiene de próteses dentárias e a ventilação mecânica foram fatores de risco significativos para pneumonia. O uso de clorexidina 0,12% foi eficaz na redução da incidência de pneumonia pós-operatória.
E3 CAPUCHO, (2018) ¹⁸	- Área: Microbiologia e Saúde Bucal. - Mestrado Profissional em Ciências da Saúde - Universidade Federal de Roraima.	- Coleta de amostras de biofilme oral em 51 pacientes críticos (116 amostras de biofilme oral). - Análise fenotípica e genotípica das amostras, utilizando VITEK®2 Compact e Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para identificação dos genes CTX, TEM, SHV.	- 51 pacientes com idade superior a 18 anos, em estado crítico. - UTI do Hospital Geral de Roraima.	As amostras mostraram que 68,97% das bactérias eram Gram-negativas. Os genes Beta-lactamase de Espectro Estendido (ESBL) CTX-M foram detectados em 85,71% dos casos, TEM em 64,28% e SHV em 17,85%. As bactérias mais frequentes foram <i>A. baumannii</i> e <i>P. aeruginosa</i> (17,86% cada). A higiene bucal adequada foi sugerida para reduzir a disseminação de bactérias ESBL.
E4 DONDA (2020) ¹⁹	- Área: Saúde Pública e Odontologia Hospitalar. - Mestrado Profissional em Inovação no Ensino Superior em Saúde	- Revisão sistemática com busca em fontes de dados científicas (BVS, PubMed, Scielo); análise qualitativa	- Não se aplica.	Identificou-se a falta de implementação de protocolos efetivos de higiene oral no ambiente hospitalar, o que contribui para o aumento de infecções sistêmicas, como PAV. A atualização e padronização das práticas de higiene oral foram recomendadas para melhorar os desfechos clínicos, especialmente em pequenos centros de regiões periféricas.

	- Universidade Municipal de São Caetano do Sul.			
E5 VIEIRA (2009) ²⁰	Área: Epidemiologia e Terapia Intensiva - Doutorado em Epidemiologia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.	- Estudo com controles históricos e estudo de coorte prospectiva. Análise de adesão às medidas preventivas e impacto na ocorrência de PAV, com 5.781 observações realizadas.	- 541 pacientes adultos em ventilação mecânica por mais de 48 horas. - Centro de tratamento intensivo clínico e cirúrgico.	A taxa de PAV foi reduzida em 28,7% após a implantação do protocolo de prevenção. A adesão adequada às medidas de prevenção mostrou uma redução na ocorrência de PAVM em 61% para fisioterapia respiratória e 43% para elevação da cabeceira. A combinação da higiene oral e monitorização da pressão do balonete foi essencial na prevenção, com redução de até 58% nos casos.
E6 COELHO (2012) ²¹	- Área: Enfermagem e Prevenção de Infecções Hospitalares. - Mestrado em Enfermagem. - Universidade do Sul de Santa Catarina.	- Aplicado questionário baseado na escala de <i>Likert</i> , utilizada para medir percepções e conhecimentos de enfermeiros sobre a prevenção da PAVM, classificando-o em insuficiente, satisfatório, bom e excelente, permitindo análise qualitativa e quantitativa.	- 55 profissionais de enfermagem. - UTI do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago.	O conhecimento dos profissionais foi classificado como bom (69,1%) e satisfatório (30,9%). As áreas com menor conhecimento incluíram nutrição enteral, pressão do cuff e traqueostomia.
E7 FÉLIX (2016) ²²	- Área: Odontologia e Terapia Intensiva - Mestrado em Odontologia - Universidade Federal do Ceará.	- Estudo comparando a eficácia da higiene oral com gaze embebida em clorexidina 0,12% versus escova dental manual embebida na mesma solução. Avaliação dos desfechos primários e secundários, incluindo presença de PAV e saúde bucal.	- 58 pacientes internados em UTI. - UTI do Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara.	Evidenciou-se que as duas técnicas apresentaram baixa incidência de PAV, sem diferença estatisticamente significativa. Na segunda avaliação, o grupo que utilizou a escova dental apresentou menor índice de placa visível em comparação ao grupo gaze. <i>K. pneumoniae</i> e <i>P. aeruginosa</i> foram as espécies bacterianas mais frequentemente isoladas.
E8 VIDAL (2014) ²³	- Área: saúde bucal e Terapia Intensiva - Doutorado em Medicina Tropical - Universidade Federal de Pernambuco .	- Estudo de comparação entre higiene oral com clorexidina 0,12% e escovação dental versus clorexidina 0,12% sem escovação, com análise dos desfechos de incidência de PAV, tempo de ventilação mecânica, tempo de internação e mortalidade.	- 213 pacientes adultos. - UTI clínicas, cirúrgicas e cardiológicas em quatro hospitais de Recife.	A escovação dental com clorexidina gel 0,12% reduziu a incidência de PAV em comparação ao uso da solução de clorexidina sem escovação, sem significância ($p = 0,084$). Houve uma redução significativa no tempo médio de ventilação mecânica ($p = 0,018$) no grupo de intervenção. A mortalidade foi maior no grupo controle, sem diferença estatisticamente.

E9 RABELLO (2016) ²⁴	- Área: Odontologia. - Mestrado em Profissional - Universidade Federal de Minas Gerais.	- Parecer técnico científico baseado em revisão de literatura, incluindo 16 revisões sistemáticas (14 com metanálise) para avaliar a eficácia da clorexidina na prevenção de pneumonia nosocomial e pneumonia associada à ventilação em UTIs.	- Não se aplica.	A clorexidina a 0,12% mostrou-se eficaz na prevenção de pneumonia nosocomial em pacientes de cirurgia cardíaca eletiva, mas a sua eficácia foi controversa em UTIs com populações clínico-cirúrgicas variadas. A clorexidina é recomendada como opção terapêutica devido ao seu baixo custo e boas propriedades antibacterianas.
E10 MATTJE (2016) ²⁵	- Área: Promoção da Saúde e Terapia Intensiva - Mestrado em Promoção da Saúde. - Universidade de Santa Cruz do Sul.	- Estudo com coleta de dados dos prontuários e amostras sanguíneas de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) entre janeiro e junho de 2016. Análise de danos ao DNA por ensaio cometa e dosagem de proteína C reativa (PCR). Comparação entre pacientes que desenvolveram ou não pneumonia.	- 179 pacientes internados em UTI. - Hospital Bruno Born, Santa Cruz do Sul.	A pneumonia nosocomial foi mais prevalente entre pacientes com pior higiene oral. Não houve associação significativa entre níveis de PCR e o escore SAPS 3. A estabilidade genômica foi comprometida após 72 horas de internação.
E11 MEINBERG (2013) ²⁶	- Área: Medicina e Ciências correlatas - Mestrado em Ciências da Saúde. - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.	- Estudo piloto prospectivo com pacientes sob ventilação mecânica prolongada. Comparação entre o uso de clorexidina 2% gel e escovação mecânica versus placebo, avaliando a incidência de PAV e desfechos clínicos associados.	- 52 pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. - UTI do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.	A taxa de PAV foi de 45,8% no grupo placebo e 64,3% no grupo clorexidina/escovação mecânica, sem diferença estatisticamente significativa. O estudo foi interrompido precocemente devido à falta de eficácia observada.
E12 HIRATA (2014) ²⁷	- Área: Ciências Médicas e Terapia Intensiva - Mestrado em Ciências Médicas - Universidade do Estado do Rio de Janeiro.	- Estudo com pacientes intubados, avaliando o impacto de um protocolo de higiene bucal com clorexidina 0,12% sobre a incidência de PAVM e análise da microbiota bucal antes e após a aplicação do protocolo. A análise microbiológica foi realizada utilizando PCR (<i>quantitative Polymerase Chain Reaction</i>) e DGGE (Eletroforese em Gel com Gradiente Desnaturante).	- 20 pacientes em ventilação mecânica - UTI Hospital Central da Aeronáutica (HCA).	O protocolo de higiene bucal com clorexidina 0,12% reduziu a incidência de PAVM ($p < 0,05$). Apesar da redução da carga microbiana, a colonização da mucosa oral por patógenos hospitalares persistiu em alguns casos. O protocolo foi bem aceito pela equipe da UTI, com melhorias percebidas na saúde bucal dos pacientes e no ambiente da UTI.

DISCUSSÃO

Por meio desta narrativa foi possível identificar as tendências de teses e dissertações brasileiras sobre cuidados de saúde bucal desenvolvidos com pacientes adultos internados em contexto hospitalar. Verificou-se, sobretudo, uma pluralidade de condutas para realização de higiene oral, destacando, principalmente, a realização de higiene oral com clorexidina 0,12%.

As características das produções na área revelaram que maior parcela pertence ao nível de mestrado e foram realizados na região Sudeste. Este destaque está alinhado com a maior concentração de programas de pós-graduação e centros de pesquisa nessa região.²⁸ Essa centralização reflete a desigualdade na distribuição de recursos acadêmicos no Brasil, o que ressalta a necessidade de incentivar a produção científica em outras regiões.

Quanto ao desenho metodológico das pesquisas, destacaram-se os desenhos experimentais/quase experimentais. Este predomínio destaca o rigor metodológico na avaliação de intervenções, como o uso da clorexidina 0,12%, para prevenir a PAV. Esses métodos são fundamentais para estabelecer relações de causa e efeito, fornecendo evidências robustas que subsidiam a implementação de protocolos baseados em resultados consistentes. Contudo, limitações como o controle de variáveis externas e a generalização dos achados para diferentes contextos hospitalares merecem atenção.²⁹

No que se refere aos cuidados de saúde bucal em ambientes hospitalares, os dados revelaram a necessidade de implementação de protocolos de higiene oral, especialmente com o uso de clorexidina 0,12%. Como principais benefícios, está a redução da incidência de PAV, principalmente para pacientes internados em UTI. Todos destacam a necessidade de realização de higiene oral, sobretudo em pacientes sedados.

Nesta perspectiva, a implementação de bundles para higiene oral, agregados de intervenções baseadas em evidências científicas, podem constituir uma estratégia eficaz para o controle das infecções hospitalares. Essas práticas, quando implementadas corretamente, desempenham um papel fundamental na prevenção de infecções e promovem

o bem-estar do paciente. A aplicação de bundles resulta na otimização dos processos clínicos e assistenciais, o que se traduz em melhoria na qualidade geral dos cuidados prestados.⁷⁻⁸

A realização de cuidados de higiene oral de pacientes na UTI que se encontram sob ventilação mecânica é um grande desafio para os profissionais de enfermagem, muitas vezes vista como uma tarefa complexa. O protocolo mais utilizado envolve a remoção do biofilme, o uso diário de fio dental e a aplicação de clorexidina a 0,12%. No entanto, a sua implementação enfrenta obstáculos, destacando a importância de discutir e melhorar essas práticas no ambiente hospitalar.³⁰

É pertinente discutir sobre o uso da clorexidina 0,12%, substância amplamente reconhecido como uma ferramenta essencial no cuidado bucal de pacientes hospitalizados. Estudos apontam que sua aplicação regular reduz significativamente a formação de biofilme e a proliferação de microrganismos patogênicos, diminuindo a incidência de complicações.^{24,27} Apesar de suas vantagens, seu uso prolongado pode causar efeitos colaterais leves, como pigmentação dentária e alteração do paladar, demandando uma abordagem criteriosa para minimizar possíveis desconfortos.²⁴

Estudos comprovam que o uso de soluções de clorexidina em protocolos de higiene bucal reduz significativamente a aspiração de microrganismos e a incidência de infecções nosocomiais, contribuindo para a segurança dos pacientes críticos.³¹⁻³³ A implementação de protocolos que integrem a clorexidina a 0,12%, é essencial para promover melhores desfechos clínicos e segurança no cuidado de pacientes em estado crítico.

Pesquisa evidenciou a necessidade de uma constante supervisão e uma de boa prática de higiene oral, que este processo seja realizado por uma equipe capacitada, para que suas ações possam reduzir efetivamente a colonização pulmonar por microrganismos provenientes da microbiota bucal.²⁹ Nesse contexto ainda, a inclusão do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar é primordial para contribuir com o bem-estar dos pacientes internados.

Para tanto, a criação de uma equipe multiprofissional na odontologia hospitalar vai além do cuidado bucal, promovendo uma abordagem geral das condições de saúde do

paciente, melhorando, também, a qualidade do atendimento. Ainda é recomendada a investigação da percepção dos pacientes e a avaliação do impacto econômico dessa integração para reduzir custos com complicações de saúde em ambientes hospitalares.³⁴

Com o objetivo de contribuir para a área, considera-se fundamental discutir o cenário atual, especialmente no que se refere às principais limitações que envolvem a inserção do cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar. No que tange à implementação de protocolos eficazes de higiene bucal, ainda se enfrentam desafios significativos no cenário hospitalar brasileiro, principalmente devido à falta de padronização de condutas e à necessidade de constante capacitação dos profissionais de saúde.

Embora este estudo forneça resultados sobre os cuidados de saúde bucal desenvolvidos com pacientes internados em contexto hospitalar, uma limitação refere-se à seleção dos estudos não ter sido realizada de maneira duplo independente. Além disso, alguns trabalhos não estavam disponíveis em sua íntegra.

CONCLUSÃO

As tendências brasileiras sobre os cuidados de saúde bucal em pacientes internados em contexto hospitalar revelam predomínio de trabalhos de mestrado, conduzidos na região Sudeste, utilizando-se de abordagens experimentais. Quanto aos cuidados de saúde bucal, revelou-se a necessidade implementação de protocolos de higiene oral, especialmente com o uso de clorexidina 0,12%. Há pesquisas que sugerem o uso de escovas na realização da higiene. Recomenda-se a realização de mais pesquisas, especialmente em regiões periféricas, visando melhor compreensão e expansão das práticas de higiene bucal.

REFERÊNCIAS

1. Silva SPO, Santos RF, Morais AD. Role of the dental surgeon in oral health care in hospitalized and care-dependent patients: literature review. Facit Business and Technology Journal. [internet]. 2022 [cited 2024 nov 20];2(39). Available from: <https://revistas.faculdadefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/1836/1245>.

2. Hata R, Noguchi S, Kawanami T, Yamasaki K, Akata K, Ikegami H, et al. Poor oral hygiene is associated with the detection of obligate anaerobes in pneumonia. *Journal of Periodontology*. [internet]. 2019 [cited 2024 nov 20];91(1). Available from: <https://doi.org/10.1002/JPER.19-0043>.
3. Miranda AF, Félix RA, Sá, JCR, Oliveira MLC. Systemic and oral health status of older adult inpatients in an intensive care unit. *Geriatric, Gerontology and Aging*. [internet]. 2023 [cited 2024 nov 20];17(1). Available from: <https://doi.org/10.53886/gga.e0230014>.
4. Motta ACF, Innocentini LMA, Macedo LD. Manejo Odontológico de Pacientes com Comprometimento Sistêmico. São Paulo: Napoleão; 2024.
5. Barros JBS, Gomes IR, Silva JC, Reis KD, Silva LC, Prado SV et al. Atuação do cirurgião dentista na diminuição de casos de Pneumonia Nosocomial. RECIMA21. [internet]. 2021 [cited 2024 nov 20];2(7):e27565. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i7.565>.
6. Vargas MAO et al. Unidade de Terapia Intensiva: Aspectos Históricos e Conceituais. In: Bitencourt JVOV, Adamy EK, Argenta C. (Eds.). Processo de enfermagem: da teoria à prática em cuidados intensivos. 1. ed. Chapecó: Ed. UFFS, 2022. v. 2p. 34-47.
7. De Luca FA. Procedimento Operacional Padrão (POP) de higiene bucal na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica-PAVM, em Unidade de Terapia Intensiva: Estudo não randomizado, aberto, com avaliador cego. [mestrado em pesquisa clínica]. Botucatu (Brasil): Universidade Estadual Paulista, 2019.
8. Cabral BG, Matos ECO, Santana ME, Júnior ACF. Cuidados preventivos para pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. [internet]. 2020 [acesso em 20 de novembro 2024];91(29). Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.91-n.29-art.542>.
9. Quadros CTP, Silva MCV, Carvalho MF, Silva MES, Meireles IB, Silva CRL et al. Importância dos cuidados de higiene oral realizados em pacientes intubados no centro de terapia

intensiva. *Saúde Coletiva*. [internet]. 2019 [acesso em 20 de novembro 2024];51:1933-1938. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2019v9i51p1933-1938>.

10. Jesus TM, Pimenta GF, Oliveira LP, Marins NCS, Oliveira MT. A importância da higiene oral em pacientes com ventilação mecânica. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. [internet]. 2019 [acesso em 20 de novembro 2024];87(25). Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.especial-art.175>.

11. Magalhães KRA, Hilário JS, Basílio JAD. The training of nurses in oral hygiene of patients in intensive careunit: integrative review. *Brazilian Journal of Health Review* [internet]. 2022 [cited 2024 nov 20];5(3). Available from: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n3-154>.

12. Jevon P, Abdelrahman A, Pigadas N. Management of odontogenic infections and sepsis: an update. *British Dental Journal*. [internet]. 2020 [cited 20 nov 2024];229(6). Available from: <https://doi.org/10.1038/s41415-020-2114-5>.

13. Santana R dos S, Vita W dos S. Condição de saúde bucal de pacientes internados em um hospital público brasileiro. *Revista Baiana de Saúde Pública*. [internet]. 2024 [acesso em 20 de novembro 2024];48(1). Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2024.v48.n1.a4072>.

14. Cavalcante TG, Oliveira DC. Methods of bibliographic review in scientific studies. *Educação em Perspectiva*. [Internet]. 2021 [cited 20 nov 2024];11(3). Available from: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2020v26n1p82-100>.

15. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffman TC, Mulrow CD, Shamseer L et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [internet]. 2021 [cited 20 nov 2024];372(71). Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.

16. Mussolin MG. Avaliação da condição de saúde bucal de pacientes internados nas unidades de terapia intensiva de um hospital universitário. [Mestrado em Ciências]. Ribeirão Preto (Brasil). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; 2022.

17. Bergan EH. Impacto da higiene bucal em pacientes coronariopatas e valvulopatas submetidos à cirurgia cardíaca no Instituto Nacional de Cardiologia. [Mestrado em Pesquisa Clínica em Cardiologia e Infecções]. Rio de Janeiro (Brasil). Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas; 2012.
18. Caputo DB. Caracterização do perfil genético de bactérias produtoras de betalactamases de espectro estendido (ESBL) na cavidade oral de pacientes internados em unidade de terapia intensiva de um hospital de referência no estado de Roraima. [Mestrado Profissional em Ciências da Saúde]. Boa Vista (Brasil). Universidade Federal de Roraima; 2018.
19. Donda TR, Achar E. Revisão sistemática da influência da higiene oral sobre as infecções sistêmicas dentro da unidade de terapia intensiva: proposta de atualização para os profissionais de saúde do Hospital Municipal de Diadema. [Mestrado Profissional em Inovação do Ensino Superior em Saúde]. São Caetano do Sul (Brasil). Universidade Municipal de São Caetano do Sul; 2020.
20. Vieira DFVB. Implantação de protocolo de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: impacto do cuidado não farmacológico. [Doutorado em Epidemiologia]. Porto Alegre (Brasil). Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2009.
21. Coelho VIM. Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva. [Mestrado em Ciência da Saúde]. Tubarão (Brasil). Universidade do Sul de Santa Catarina; 2012.
22. Félix LC. Avaliação do impacto de dois diferentes métodos de higiene oral com clorexidina na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. [Mestrado em Odontologia]. Fortaleza (Brasil). Universidade Federal do Ceará; 2016.
23. Vidal CF de L. Impacto da Higiene Oral com clorexidina com e sem escovação dental na Prevenção da Pneumonia associada à Ventilação Mecânica: Estudo Randomizado. [Doutorado em Medicina Tropical]. Recife (Brasil). Universidade Federal de Pernambuco; 2014.

24. Rabello F. Efetividade da clorexidina na prevenção de pneumonia nosocomial em unidades de terapia intensiva: overview. [Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde]. Belo Horizonte (Brasil). Universidade Federal de Minas Gerais; 2016.
25. Mattje AV. Pneumonia nosocomial em pacientes críticos submetidos à higiene oral de rotina: perfil epidemiológico, escore de gravidade e nível de estabilidade genômica. [Mestrado em Promoção da Saúde]. Santa Cruz do Sul (Brasil). Universidade de Santa Cruz do Sul; 2016.
26. Meinberg MC de A. Uso de clorexidina 2% gel e escovação na higiene bucal de pacientes sob ventilação mecânica: efeitos na pneumonia associada a ventilador. [Mestrado em Ciências da Saúde]. São José do Rio Preto (Brasil). Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2013.
27. Hirata MB. Eficácia de um protocolo de higiene bucal com utilização de solução de clorexidina a 0,12% na prevenção de pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAVM) e os efeitos sobre a microbiota da mucosa bucal de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. [Mestrado em Ciências Médicas] Rio de Janeiro (Brasil). Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 2014.
28. Plataforma Lattes. Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e tecnológico - CNPq. [acesso em 05 de fevereiro 2025]. Disponível em: <http://lattes.cnpq.br/>.
29. Almeida HLB, Bittencourt AA, Soares A de S, Caires NCM. Perfil de saúde bucal de pacientes internados em uma UTI pública em Manaus/AM. Research, Society and Development. [Internet]. 2021 [acesso em 20 de novembro 2024];10(8):e1010817020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17020>.
30. Souza SCS, Martins SCV, Miguel SM, Rodrigues LV, Vale MCS, Seroli W. Qual a importância da odontologia hospitalar para o paciente internado em UTI? E-Acadêmica. [internet]. 2022 [acesso em 20 de novembro 2024];3(3):e0933277. Disponível em: <https://doi.org/10.52076/eacad-v3i3.277>.

31. Hua F, Xie H, Worthington HV, Furness S, Zhang Q, Li C. Oral hygiene care for critically ill patients to prevent ventilator-associated pneumonia. Cochrane Database of Systematic Reviews. [Internet]. 2024 [cited 2024 dec 01];12. Available from: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008367.pub3>.
32. Collard HR, Chin DP, Moore M, Herridge MS. Efficacy of chlorhexidine for the prevention of ventilator-associated pneumonia in critically ill patients: A systematic review and meta-analysis. Critical Care Medicine. [Internet]. 2020 [cited 2021 dec 01];48(7). Available from: <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000004334>.
33. Lima AM, Silva TP, Ferreira CA. Chlorhexidine in intensive care units: mechanisms of action and clinical applications in preventing nosocomial infections. Journal of Hospital Infection. [internet]. 2020 [cited 2024 dec 01];104(3). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.014>.
34. Sales MMP, Alves JCMM, Guimarães GVM, Torres PHA. A relevância da odontologia hospitalar para os pacientes do Hospital Municipal de Sete Lagoas/MG. FACSETE Health Sciences. [internet]. 2022 [cited 2024 dec 01];1(1). Disponível em: <https://facsete.com.br/revista/index.php/FACSETEHealthSciences/article/view/9>.