

# PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS SOBRE HIGIENE BUCAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Marina Monteiro<sup>1</sup>

Andréia Bendine Gastaldi<sup>2</sup>

Juliana Helena Montezeli<sup>2</sup>

Carolina Rodrigues Milhorini<sup>2</sup>

Aline Franco da Rocha<sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-8262-4201>

<https://orcid.org/0000-0002-4081-993X>

<https://orcid.org/0000-0003-4522-9426>

<https://orcid.org/0000-0001-8228-9327>

<https://orcid.org/0000-0002-1187-0672>

**Objetivo:** Aprender as percepções de enfermeiros sobre higiene bucal em adultos internados em terapia intensiva. **Métodos:** Pesquisa qualitativa feita com nove enfermeiros de duas unidades de terapia intensiva adulto de um hospital universitário público de grande porte do Norte do Estado do Paraná, Brasil. Utilizou-se entrevista semiestruturada audiogravada, sendo os dados transcritos e tratados pela análise de conteúdo. **Resultados:** Emergiram duas categorias empíricas: A importância da higiene bucal na visão dos enfermeiros e; O papel do enfermeiro na concretização da higiene bucal. **Conclusão:** Embora os participantes reconheçam a importância da higiene bucal em vários aspectos, ainda há lacunas quanto ao entendimento de seu papel neste cuidado, bem como acerca de sua correta execução e registro no prontuário.

**Descritores:** Unidades de terapia intensiva; Higiene bucal; Enfermagem.

## NURSES' PERCEPTIONS ABOUT ORAL HYGIENE IN ADULT INTENSIVE CARE UNITS

**Objective:** To understand nurses' perceptions of oral hygiene in adults in intensive care. **Methods:** Qualitative research conducted with nine nurses from two adult intensive care units at a large public university hospital in the north of the state of Paraná, Brazil. Semi-structured interviews were conducted with audio recording, transcription and later examined by content analysis. **Results:** Two empirical categories emerged: The importance of oral hygiene in the view of nurses and; The role of the nurse in achieving oral hygiene. **Conclusion:** Although the participants recognize the importance of oral hygiene in several aspects, there are still gaps regarding the understanding of its role in this care, as well as about its correct execution and registration in the medical record.

**Descriptors:** Intensive care units; Oral hygiene; Nursing.

## PERCEPCIONES DE ENFERMERAS SOBRE HIGIENE ORAL EN UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO PARA ADULTOS

**Objetivo:** Comprender las percepciones de las enfermeras sobre higiene bucal en adultos ingresados en cuidados intensivos. **Métodos:** Investigación cualitativa realizada con nueve enfermeras de dos unidades de cuidados intensivos para adultos en un gran hospital universitario público en el norte del estado de Paraná, Brasil. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas grabadas en audio, los datos se transcribieron y trataron mediante análisis de contenido. **Resultados:** Surgieron dos categorías empíricas: la importancia de la higiene bucal en opinión de las enfermeras y; El papel de la enfermera en el logro de la higiene bucal. **Conclusión:** Aunque los participantes reconocen la importancia de la higiene bucal en varios aspectos, todavía hay lagunas en cuanto a la comprensión de su papel en este cuidado, así como su correcta ejecución y registro en la historia clínica.

**Descriptores:** Unidades de cuidados intensivos; Higiene bucal; Enfermería.

<sup>1</sup>Faculdade Pequeno Príncipe, Curitiba, PR, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

Autor correspondente: Carolina Rodrigues Milhorini | E-mail: crmilhorini@gmail.com

Recebido: 04/03/2020 - Aceito: 23/06/2020

## INTRODUÇÃO

Desde os tempos nightingaleanos, apregoa-se que cuidados como higienização das mãos e da cavidade oral, mudança de decúbito, cuidados com a pele e cateteres são fundamentais no processo de recuperação, manutenção e promoção da saúde, sendo eles de competência da enfermagem<sup>1</sup>.

No ambiente hospitalar, a higienização da cavidade oral deve ser contemplada diariamente, já que esta prática visa, reduzir a colonização de patógenos na cavidade oral, remover meios de cultura, prevenir infecções bucais que podem se disseminar pelo organismo, além de manter a integridade e hidratação da mucosa oral, garantindo conforto ao paciente. Assim, proporciona um cuidado integral, com baixo custo e alta efetividade, sendo um importante pilar de sustentação para prevenção de agravos à saúde do indivíduo<sup>1-3</sup>.

Quando a higiene bucal é ineficaz ou negligenciada, o risco de complicações durante a internação aumenta, resultando na elevação do tempo de internação e dos índices de morbimortalidade das instituições. A Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) é um exemplo de complicação frequentemente observada no cotidiano das Unidades de Terapia Intensiva - UTI sendo que dados de São Paulo, em 2015, mostraram que a incidência de PAVM em hospitais de ensino foi superior a treze casos por 1.000 ventilador/dia, aumentando significativamente os custos com a internação e a mortalidade<sup>4,5</sup>.

Contudo, reiteradamente, a higiene bucal não é priorizada no cotidiano multiprofissional nas UTI. Os motivos variam desde a sobrecarga de trabalho e falta de treinamento para a realização, até o descomprometimento profissional, por encararem este cuidado pertencente exclusivamente a equipe de saúde bucal. Outra questão que contribui significativamente para este cenário é a carência de protocolos, com recomendações sistematizadas para nortear e responsabilizar os profissionais quando à saúde bucal do paciente crítico<sup>3,6</sup>.

Apesar disso, vale ressaltar que a enfermagem é gestora e geradora de cuidado para o paciente frente à equipe multidisciplinar. Assim, a higiene bucal cabe ao enfermeiro e à sua equipe, sendo necessária a sensibilização destes profissionais e o aprofundamento na técnica, alicerçada em evidências científicas e garantindo a qualidade, segurança e conforto ao paciente<sup>6,7</sup>.

Desta forma, em virtude da relevância da higiene bucal como medida de promoção da segurança ao paciente<sup>5</sup>, julga-se fundamental compreender a percepção dos enfermeiros sobre a mesma, visto que, primordialmente, são responsáveis pela manutenção e sustentação dessa prática.

Assim, com o intuito de compreender a lacuna existente entre as recomendações atuais sobre higiene bucal e a prática real, a partir das considerações dos enfermeiros intensivistas, objetiva-se com este estudo apreender as percepções de enfermeiros sobre higiene bucal em adultos internados em UTI.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada nas Unidades de Terapia Intensiva Adulto I e III de um hospital universitário público de grande porte localizado no Norte do Estado do Paraná, Brasil. Cada UTI possui 10 leitos, sendo que a primeira se destina a pacientes clínicos e cirúrgicos, predominantemente com afecções agudas ou exacerbação aguda de condições crônicas. Já a segunda, designa-se a pacientes crônicos, com tempo de internação prolongado, geralmente provenientes da UTI I.

Foram convidados a participar todos os 12 enfermeiros atuantes em ambas as UTI, excluindo-se que estavam em férias ou licença no período da coleta de dados e sendo a amostra composta por nove deles.

A coleta de dados ocorreu de julho a setembro de 2018, no ambiente laboral, Cada enfermeiro foi submetido a uma única entrevista com gravação em áudio, procedida pela autora principal, de duração mínima de 10 e máxima de 20 minutos.

Utilizou-se um instrumento norteador composto por uma parte inicial de caracterização do participante e quatro questões abertas: 1) *O que você pensa sobre higiene bucal em uma UTI?* 2) *Como você vê essa prática na rotina do setor em que atua?* 3) *Na sua percepção como enfermeiro, como essa prática tem sido realizada no seu campo de atuação?* 4) *Existe um registro referente à higiene bucal na UTI em que você trabalha?*

Antes do início da entrevista, o enfermeiro foi esclarecido quanto aos objetivos do estudo. Seguiram-se os preceitos éticos brasileiros descritos na Resolução No. 466/2012<sup>8</sup>. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, com CAAE 53864716.9.0000.5231 e parecer No. 1.896.016.

As falas foram transcritas em versão literal, sem considerar pausas, aspectos comportamentais ou corporais. Os dados foram tratados pela análise de conteúdo<sup>9</sup>, compreendendo as etapas: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados com as inferências e as interpretações. Os depoimentos apresentados para ilustrar os resultados foram codificados como E1 a E9 (enfermeiro 1 a enfermeiro 9), objetivando manter o anonimato dos inquiridos.

## RESULTADOS

Dos nove entrevistados, cinco eram do sexo feminino e quatro do masculino, com média de idade de 40 anos, tempo de atuação como enfermeiro entre quatro e 35 anos e, nos cenários do estudo, variando entre dois a 30 anos.

Identificaram-se duas categorias empíricas: A) A importância da higiene bucal na visão dos enfermeiros e; B) O papel do enfermeiro na concretização da higiene bucal.

### **Categoria A: a importância da higiene bucal na visão dos enfermeiros**

Os enfermeiros mencionaram que a higiene bucal na UTI é importante para a prevenção de infecções, diminuição no tempo de internação e garantia de conforto e bem-estar ao paciente. Os recortes a seguir clarificam estas questões:

*[...] serve para a prevenção de pneumonia e outras infecções de vias aéreas [...]* (E4)

*[...] eu penso nessa questão de bem-estar, da gente enquanto indivíduo além da prevenção de pneumonia associada à ventilação [...]* (E3)

*[...] é um cuidado essencial para um paciente que está debilitado e que, quanto menos comorbidades, quanto menos infecções, quanto menos dias de internação ele tiver no hospital, melhor pra ele. A higiene bucal contribui para isso.* (E3)

Os participantes também trouxeram à luz que, para a efetivação dos benefícios da higiene bucal, é preciso o uso correto de produtos e realização adequada, como mostra este recorte:

*Quando a higiene bucal é feita efetivamente com os produtos adequados, da forma necessária, isto tem prevenido outras doenças, como a pneumonia associada à ventilação.* (E2)

Todavia, ainda que estejam cientes do quão essencial é este cuidado ao enfermo, houve uma idiosincrasia demonstrando falta de conhecimento sobre a correta realização do mesmo, descrevendo incorretamente o protocolo de higiene bucal na UTI:

*Eu sei que é realizada de manhã, à tarde, à noite na hora do banho. [...] eu acho que a cada seis horas a boca deve ser higienizada. Aqui a gente usa o Cepacol®. Ou será que tem outro produto sendo usado já específico para fazer a higienização bucal?* (E5)

### **Categoria B: o papel do enfermeiro na concretização da higiene bucal**

Predominantemente, os entrevistados compreendem a higiene bucal como função inerente à enfermagem, e anuem que, como enfermeiros, são responsáveis por supervisionar essa prática, certificando-se de sua correta realização. Também consideram a importância de realizar processos educativos que valorizem este cuidado e elucidem a equipe acerca de lacunas que evitam sua correta realização, como mostram estes excertos:

*Nosso papel é supervisionar, orientar e cobrar uma adequada higiene da boca do paciente. Quando a gente faz o exame físico, a gente olha como está a condição de higiene do paciente [...]* (E2)

*Nosso papel está no acompanhamento, na supervisão das higienes, nas avaliações, no exame físico e temos que estar educando permanentemente nossa equipe [...]* (E4)

Alguns dos entrevistados afirmam realizar higiene bucal quando há necessidade, quando os demais membros da equipe de enfermagem estão sobrecarregados ou a fim de orientá-los na prática:

*Quando vejo que há necessidade de higienizar a boca, nem pergunto se já foi feito ou não; vou lá e faço.* (E3)

*Tem que reorientar esse profissional, até ir e fazer a técnica completa junto com ele.* (E4)

*[...] quando eles (técnicos de enfermagem) estão ocupados, eu também faço a higiene bucal.* (E7)

Todavia, um dos participantes exprime uma fala divergente às demais, se eximindo da responsabilidade acerca da higiene bucal. À exceção dos outros, um dos entrevistados refere não realizar essa atividade, mesmo quando é preciso.

*Eu não faço higiene bucal! Eu peço para eles (técnicos de enfermagem) fazerem, eles é que têm que fazer. É a função deles fazer a higiene bucal, entendeu?* (E5)

Ainda no tocante ao papel do enfermeiro diante da temática em estudo, assinala-se que, majoritariamente, os entrevistados negam registrar informações referentes às condições de higiene bucal, mesmo quando observam uma disposição precária na cavidade oral. Embora pareça ter havido uma confusão sobre o registro do enfermeiro e da própria equipe, não houve nenhum registro em qualquer

etapa, seja na anotação ou na evolução de enfermagem, por qualquer membro da equipe:

*O que mais se anota são coisas que acontecem nos outros sistemas, então a gente acaba não dando uma atenção para as condições da boca nos relatos escritos. (E4)*

*Não se faz registro não; pelo menos eu não faço. Eu desconheço se na verificação dessa higiene oral, da higienização, existe um registro [...] (E5)*

## DISCUSSÃO

Neste estudo, os entrevistados ressaltaram que, para conquistar os benefícios da HB, são necessários produtos efetivos associados à técnica correta. Sabe-se que, contar com um protocolo institucional que sistematize tal cuidado é essencial para a sua correta prescrição e realização. Assim, a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), publicou recomendações nacionais e um Procedimento Operacional Padrão (POP) de HB para pacientes internados em UTI, que pode ser utilizado e adaptado à realidade das instituições<sup>7,10</sup>.

Essas recomendações dependem de fatores relacionados ao paciente e à assistência que recebe, destacando que a HB deve ser realizada em período independente, não estando associada ao banho ou outro procedimento. Deve ser iniciada pela região externa da boca, higienizando e hidratando lábios e comissuras labiais, a fim de evitar lesões com a abertura da boca, bem como propiciar maior conforto ao paciente na realização dessa ação<sup>10</sup>.

A higiene interna da cavidade oral deve ser realizada com gaze e espátula ou escovas de cerdas macias descartáveis, primeiramente, com água destilada estéril ou filtrada, a fim de remover sujidades e desorganizar os biofilmes presentes. Após, deve-se aplicar solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2%, não diluída, a cada 12 horas. Nas duas etapas, os produtos devem ser aplicados em todas as partes moles e duras presentes na cavidade, incluindo o tubo orotraqueal ou cateter de dieta, com movimentos leves anteroposteriores, seguindo o direcionamento da arcada superior para inferior. Além disso, devem-se utilizar óleos vegetais comestíveis para hidratar e lubrificar a região interna da boca<sup>10</sup>.

No cuidado com a língua, deve-se evitar o uso de raspadores. As próteses dentárias devem ser removidas, higienizadas seguindo os mesmos passos da HB,

armazenadas, ou entregues ao responsável pelo paciente, evitando complicações como engasgo e impregnação de biofilme<sup>10</sup>.

Ainda na categoria A, os enfermeiros, apesar de expressarem compreender a relevância da HB para o processo saúde-doença, ainda demonstram desconhecimento da técnica correta, materiais utilizados e das etapas do protocolo de HB na UTI.

Resultados semelhantes foram descritos em uma pesquisa em que todos os entrevistados afirmaram que a HB era uma importante medida preventiva para PAVM, entretanto, cerca de 70% desconheciam o protocolo<sup>6</sup>. Outra pesquisa mostrou que os enfermeiros que detinham conhecimento sobre os protocolos e a importância dos cuidados para o paciente intensivo eram capazes de orientar uma HB adequada, sendo que quanto maior o conhecimento e especialização, maior era a qualidade técnica do procedimento<sup>7</sup>.

Quando os protocolos encontram-se desconhecidos pelos profissionais, surge uma gama de práticas empíricas que geram consequências deletérias aos pacientes e os profissionais passam a exprimir dúvidas que afastam a HB da rotina, como a não associação entre a falta da higiene oral e o aumento da proliferação microbiana<sup>6,7,10</sup>. Assim, faz-se imprescindível que o enfermeiro admita seu papel de gestor e promotor do cuidado, buscando processos educativos e monitorizando a HB.

Na categoria B, os entrevistados aprofundaram sua percepção sobre seu papel na concretização da HB, sendo que, em sua ótica, este está voltado para a supervisão, orientação e avaliação da realização do procedimento.

A supervisão efetiva, unida à capacidade de orientar a equipe de enfermagem de forma clara, objetiva e correta, garante qualidade e segurança aos cuidados prestados ao paciente. Para isso, o enfermeiro deve estar intimamente ligado com os procedimentos que supervisiona, de forma prática e científica, para transparecer confiança e organização à equipe<sup>11,12</sup>.

Corroborando, a avaliação é uma etapa que faz parte da sistematização da assistência de enfermagem e, no cotidiano, é um aspecto muito importante e que está intimamente ligado à supervisão. Esta deve ser realizada durante a assistência prestada pelo enfermeiro, de maneira integral e com propósito de identificar, analisar os resultados das intervenções e aperfeiçoá-las para alcançar os objetivos terapêuticos<sup>11,12</sup>.

A avaliação também auxilia o enfermeiro na identificação de fragilidades da equipe e, sendo assim, ao considerar a técnica complexa da HB, os enfermeiros devem

acompanhar esse procedimento e identificar os pontos positivos e negativos da sua realização, para proporcionar o *feedback* para a equipe, visando instituir processos educativos que eximam as lacunas para correta execução<sup>11,12</sup>.

Os enfermeiros que participaram da pesquisa referiram realizar a HB esporadicamente ou se abstiveram da responsabilidade desse cuidado. Frequentemente, observa-se que tais profissionais não se veem com promotores do cuidado direto ao paciente, distanciando-se da assistência de enfermagem para priorizar questões meramente burocráticas<sup>13,14</sup>.

Com essa decisão, o enfermeiro compromete sua liderança e o vínculo com sua equipe, podendo favorecer o surgimento de outros núcleos de liderança que prejudicam a sistematização dos procedimentos, propiciando desorganização e conflitos. O paciente deixa de ser o centro dos cuidados e sofre as consequências de uma assistência desqualificada e as complicações decorrentes desta<sup>13,15</sup>.

Vale ressaltar que as funções administrativas pertinentes também são importantes para a qualidade da assistência, entretanto, a assistência está intrínseca à função do enfermeiro, inclusive prevista na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, que determina que o enfermeiro deve exercer, privativamente, os cuidados de enfermagem diretos ao paciente crítico, com risco de vida e os que necessitam de maior habilidade técnica e científica<sup>16</sup>.

Enfermeiros devidamente capacitados, comprometidos com a HB e que compartilham seus conhecimentos com a equipe são molas propulsoras para despertar o interesse à saúde bucal do paciente e promover a valorização dos protocolos e da adoção de práticas de caráter preventivo. Isso eleva a qualidade e segurança da assistência, uma vez que ocorre um processo de sensibilização da equipe, evitando a negligência do cuidado e diminuindo erros<sup>10,17</sup>.

Outro aspecto essencial para a HB e que aparece obscuramente nos diálogos dos participantes é o registro do procedimento e, na categoria B, os entrevistados negaram a sua existência qualquer etapa.

O registro precisa conter características do paciente como o uso de próteses ou autonomia para a realização da HB, o exame da cavidade oral, a evolução do quadro e possíveis intercorrências. Deve ser realizado no prontuário do paciente, por todos os profissionais envolvidos no procedimento, de forma clara e objetiva, sendo finalizado com o nome e registro do profissional<sup>18</sup>.

Assim como nos discursos dos participantes, um estudo realizado com 65 enfermeiros constatou que em 100% dos prontuários não havia registro da realização da HB, nem diagnósticos de enfermagem ou anotações e evoluções sobre as condições da cavidade oral. Neste mesmo estudo, mais de 90% dos prontuários contavam com prescrição de HB, apesar de que, em mais de 88%, não havia descrição de materiais e produtos a serem utilizados, demonstrando como o desconhecimento das condições e necessidades do paciente interferem no plano de cuidados de enfermagem<sup>19</sup>.

A ausência do registro pode ser interpretada como negligência de um cuidado, podendo acarretar em fortes consequências para os profissionais e instituições, uma vez que o Código de Ética dos Profissionais de enfermagem prevê o registro como responsabilidade, dever e direito dos profissionais<sup>19</sup>.

Para minimizar a omissão dos registros pelos profissionais de enfermagem, são necessárias estratégias de conscientização dos enfermeiros sobre a importância do registro para o plano terapêutico multiprofissional e para a correta realização da HB do paciente, a fim de proporcionar a supervisão da equipe de enfermagem. Dar continuidade ao exame físico da cavidade oral, capacitação de toda a equipe e valorização dos protocolos instituídos também podem auxiliar na diminuição da negligência do registro de enfermagem<sup>19</sup>.

Este estudo possui limitações que não conferem cunho finalístico às discussões sobre a temática. O primeiro ponto limitador é o fato de o fenômeno ter sido investigado apenas sob a ótica de um dos atores envolvidos, sendo necessárias pesquisas que abarquem a visão das demais categorias profissionais que promovem a HB. Em segundo, pode-se mencionar a questão de ter sido realizado em apenas uma instituição, devendo ser expandido para outras realidades. Por fim, cita-se que, embora o método escolhido tenha proporcionado responder ao objetivo proposto, a sua associação com dados de uma investigação quantitativa poderia fornecer um panorama mais amplo sobre a problemática aqui exarada, recomendando-se pesquisas de métodos mistos.

A apreensão destas percepções permite identificar barreiras entre as recomendações das atuais sobre HB e a prática real, fornecendo subsídios para estratégias de aprimoramento por meio de processos educativos. Dessa forma, espera-se que este estudo possa auxiliar equipes e instituições a reconhecerem possíveis lacunas na concretização de uma HB adequada, para elevar a qualidade e segurança da assistência de enfermagem.

## CONCLUSÃO

Nas categorias deste estudo, evidenciou-se que os enfermeiros reconheciam a importância da HB para a saúde integral do paciente e conseguiam associá-la à diminuição da incidência de infecções bucais, em especial da PAVM, além de compreenderem que a realização da HB traz conforto ao paciente. Havia preocupação com a técnica correta e os produtos a serem utilizados na HB, apesar disso, mostraram desconhecimento acerca dos protocolos vigentes e o registro deste cuidado também se mostrou pouco valorizado.

Os inquiridos entendiam o seu papel na concretização da HB como supervisores do cuidado, mas realizavam esporadicamente ou assumiam que a responsabilidade desse cuidado era apenas dos técnicos de enfermagem.

## Contribuição dos autores:

Marina Monteiro: coleta, análise e interpretação dos dados e redação e/ou revisão crítica do manuscrito; Andréia Bendine Gastaldi: concepção e/ou desenho do estudo, redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada; Juliana Helena Montezeli: concepção e/ou desenho do estudo, redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada; Carolina Rodrigues Milhorini: coleta, análise e interpretação dos dados e redação e/ou revisão crítica do manuscrito; Aline Franco Da Rocha: concepção e/ou desenho do estudo, redação e/ou revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada.

## REFERÊNCIAS

1. Belela-Anacleto AS, Peterlini MA, Pedreira ML. Higienização das mãos como prática do cuidar: reflexão acerca da responsabilidade profissional. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [citado 2019 Ago 17];70(2):442-5. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000200442&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200442&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
2. Araújo RJ, Oliveira LC, Hanna LM, Corrêa AM, Carvalho LH, Alvares NC. Análise de percepções e ações de cuidados bucais realizados por equipes de enfermagem em unidades de tratamento intensivo. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2009 [citado 2019 Dez 18];21(1):38-44. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2009000100006&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2009000100006&lng=en)
3. Menegazzo K, Durigon AS, Garrastazu MD. Avaliação das técnicas de higiene bucal nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) da macrorregião de saúde do meio-oeste catarinense e sugestão de protocolo. *Ação Odonto* [Internet]. 2018 [citado 2019 Dez 27];(2):115-28. Disponível em: <https://unoesc.emnuvens.com.br/acaodonto/article/view/15139>
4. Guimarães GR, Queiroz AP, Ferreira AC. Instituição de um protocolo de higiene bucal em pacientes internados no CTI do HUSF. *Periodontia* [Internet]. 2017 [citado 2020 Jan 3];27(1):7-10. [http://www.interativamix.com.br/SOBRAPE/arquivos/2017/marco/REVPERIO\\_MAR%C3%87O\\_2017\\_PUBL\\_SITE\\_PAG-07\\_A\\_10%20-%2027-03-2017.pdf](http://www.interativamix.com.br/SOBRAPE/arquivos/2017/marco/REVPERIO_MAR%C3%87O_2017_PUBL_SITE_PAG-07_A_10%20-%2027-03-2017.pdf)
5. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de pneumonia relacionada à assistência à saúde. In: Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. 2a ed. Brasília (DF): ANVISA; 2017 [citado 2019 Dez 15]. p. 17-35. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=pCiWUy84%2BR0%3D>
6. Miranda MV, Souza FM. Conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a importância da higiene oral na prevenção da PAVM. *Id On Line Rev Mult Psicol* [Internet]. 2018 [citado 2019 Dez 22];12(40):584-96. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1184>
7. Cruz JR, Martins MD. Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva: cuidados de enfermagem. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 2019 [citado 2020 Jan 2];4(20):87-96. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832019000100010&lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000100010&lng=pt)
8. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução No. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 2012 [citado 2019 Maio 22]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.
10. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Departamento de Odontologia e de Enfermagem. Procedimento Operacional Padrão HB.02. Higiene bucal (HB) em pacientes internados em UTI adulto ou pediátrica [Internet]. São Paulo: AMIB; 2019 [citado 2019 Dez 25]. Disponível em: [https://www.amib.org.br/fileadmin/user\\_upload/amib/2019/novembro/29/2019\\_POO\\_HIGIENE\\_BUCAL\\_\\_HB\\_\\_EM\\_PACIENTES\\_INTERNADOS\\_EM\\_UTI\\_ADULTO.pdf](https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2019/novembro/29/2019_POO_HIGIENE_BUCAL__HB__EM_PACIENTES_INTERNADOS_EM_UTI_ADULTO.pdf)
11. Carvalho NA, Gama BM, Salimena AM. A supervisão sob a ótica dos enfermeiros: reflexos na assistência e trabalho em equipe. *Rev Adm Saúde* [Internet]. 2017 [citado 2019 Dez 30];17(69):1-18. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/68/91>
12. Chaves LD, Mininel VA, Silva JA, Alves LR, Silva MF, Camelo SH. Supervisão de enfermagem para a integralidade do cuidado. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [citado 2019 Dez 31];70(5):1106-1. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000501106&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672017000501106&script=sci_arttext&tlng=pt)
13. Silva RC, Ferreira MA, Apostolidis T, Sauthier M. Práticas de cuidado de enfermagem na terapia intensiva: análise segundo a ética da responsabilidade. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2016 [citado 2020 Jan 6];20(4):e20160095. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000400212&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452016000400212&script=sci_abstract&tlng=pt)
14. Leite L, Peres AM, Sade PM, Souza PB. Mapeamento dos papéis gerenciais de enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Rev Enferm UFPE On Line* [Internet]. 2017 [citado 2020 Jan 12];11(8):3158-66. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110222/22138>
15. Garcia BL, Thofehm MB, Porto AR, Moura PM, Carvalho LA, Fernandes HN. Relação entre liderança e vínculos profissionais: percepção de enfermeiros. *Rev Pesqui Saúde* [Internet]. 2017 [citado 2020 Jan 6];18(2):114-8. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/6715>

16. Lei No. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências [Internet]. Art. 11. 1986 [citado 2020 Jan 6]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L7498.htm)

17. Jesus TM, Pimenta GF, Oliveira LP, Marins NC, Oliveira MT. A importância da higiene oral em pacientes com ventilação mecânica. Rev Enferm Atual [Internet]. 2019 [citado 2020 Jan 13];87(Ed Esp):1-7. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/175>

18. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN No. 514, de 05 de maio de 2016. Aprova o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente [Internet]. 2016 [citado 2020 Jan 2]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016\\_41295.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html)

19. Zanei SS, Kawamura MM, Mori S, Cohrs CR, Whitaker IY. Valoração e registros sobre higiene oral de pacientes intubados nas unidades de terapia intensiva. Rev Min Enferm [Internet]. 2016 [citado 2020 Jan 11];20:e965. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1101>