

# A Saúde Bucal e a Prevenção da Pneumonia na UTI: Revisão Literatura

## Bucal Health and Prevention of Pneumonia in the ICU: Literature Review

### Salud Bucodental y Neumonía en la UCI: Revisión Bibliográfica

Nailde Melo Santos<sup>1</sup>, Kássia Renata Rodrigues Sampaio<sup>2</sup>, Cyrene Piazero Silva Costa<sup>3</sup>, José Nazareth Barbosa Santos Filho<sup>4</sup>, Ana Carolina Machado Chaves Rabelo<sup>5</sup>, Meire Coelho Ferreira<sup>6</sup>

**Como citar:** Santos NM, Sampaio KRR, Costa CPS, Santos Filhos JNB, Rabelo ACMC, Sampaio KRR. A Saúde Bucal e a Prevenção da Pneumonia na UTI: Revisão Literatura. 2024; 13(1): 91-101. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.n1.p91a101>

## REVISA

1.Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-7109-5671>

2.Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil  
<https://orcid.org/0009-0001-2468-1539>

3.Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-9632-8304>

4.Secretaria Municipal de Saúde. São Luís, Maranhão, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-8978-298X>

5.Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-4199-9704>

6.Universidade CEUMA. São Luís, Maranhão, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0001-7116-1547>

Recebido: 22/10/2023  
Aprovado: 14/12/2023

#### RESUMO

**Objetivo:** Analisar os fatores que interferem na saúde bucal na prevenção da pneumonia, cujos procedimentos metodológicos se fundamentaram a partir da literatura na modalidade integrativa. **Método:** Estudo do tipo Revisão de literatura nas bases de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** Foram encontrados resultados mais relevantes que apesar dos profissionais de enfermagem afirmarem que possuem conhecimento suficiente sobre como realizar a higiene oral em pacientes, a aplicação do protocolo adequado diminui drasticamente nos casos de pneumonia associado a ventilação mecânica. **Conclusão:** Conclui-se que os protocolos de atividades voltadas para assistência à saúde dos pacientes com pneumonia precisam ser intensificados, sobretudo pelos profissionais de enfermagem.

**Descritores:** Higiene bucal; Unidade de Terapia Intensiva; Pneumonia..

#### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the factors that interfere with oral health in the prevention of pneumonia, whose methodological procedures were based on the literature in the integrative modality. **Method:** Literature review study in the Latin American and Caribbean Health Sciences databases (LILACS), Nursing Database (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Results:** More relevant results were found that although nursing professionals claim to have sufficient knowledge about how to perform oral hygiene in patients, the application of the appropriate protocol drastically decreases in cases of pneumonia associated with mechanical ventilation. **Conclusion:** It is concluded that the protocols of activities aimed at health care for patients with pneumonia need to be intensified, especially by nursing professionals.

**Descriptors:** Oral hygiene; Intensive Care Unit; Pneumonia.

#### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los factores que interfieren en la salud bucal en la prevención de la neumonía, cuyos procedimientos metodológicos se basaron en la literatura en la modalidad integrativa. **Método:** Revisión de la literatura en las bases de datos de Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF), Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea (MEDLINE), Scientific Electronic Library Online (SciELO). **Resultados:** Se encontraron resultados más relevantes que aunque los profesionales de enfermería afirman tener conocimientos suficientes sobre cómo realizar la higiene bucal en los pacientes, la aplicación del protocolo adecuado disminuye drásticamente en los casos de neumonía asociada al ventilador. **Conclusión:** Se concluye que los protocolos de actividades dirigidas al cuidado de la salud de pacientes con neumonía necesitan ser intensificados, especialmente por los profesionales de enfermería.

**Descriptorios:** Higiene bucal; Unidad de Cuidados Intensivos; Neumonía.

## Introdução

A cavidade oral é a porta de entrada para substâncias saudáveis que irão contribuir para a nutrição do corpo humano, contudo, é também uma microbiota complexa que pode ocasionar doenças bucais, além de desenvolver ou agravar doenças sistêmicas, logo, os cuidados com a saúde bucal devem ser realizados por todos os indivíduos, sobretudo aqueles encontram-se internados em hospitais e hemodinamicamente críticos.<sup>1</sup>

Os pacientes considerados críticos, começam a apresentar nas primeiras 48 (quarenta e oito) horas de internação, algumas alterações da microbiota bucal e desta forma, a falta de atenção relacionada à limpeza oral implica no surgimento de placas dentárias que se transformam em um habitat para patógenos que propiciam infecções bacterianas, bucais, digestivas e respiratórias.<sup>2</sup> Em vista disso, torna-se essencial que os pacientes da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) recebam cuidados voltados para a higiene oral, ainda que estes sejam procedimentos de difícil acesso, principalmente em se tratando de intubados; a enfermagem deverá realizar os cuidados necessários para manter a cavidade oral úmida, prevenindo as infecções e promovendo conforto ao paciente, mas para que isso ocorra, os profissionais da saúde precisam atualizar os seus conhecimentos para que consigam identificar as consequências, as implicações e a ligação entre a saúde bucal e a sistêmica.<sup>3</sup>

O estado clínico do paciente e o tempo de internação contribuem significativamente para o aparecimento de infecções, principalmente as bucais e com a ausência da assepsia, tais infecções contribuem para a formação do biofilme dentário, tornando-se um reservatório para os microorganismos causadores de doenças, como por exemplo, a pneumonia nosocomial que consiste na patologia mais frequente na UTI e com o uso da ventilação mecânica esta probabilidade aumenta drasticamente, prejudicando assim a recuperação do paciente e o risco de morbimortalidade; a pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM) se desenvolve 48 horas após o início da ventilação mecânica e é considerada até 48 horas após a extubação.<sup>5</sup>

Nesse contexto, a avaliação da boca, o uso de antisséptico para realizar a descontaminação, a limpeza dos dentes e a lubrificação da mucosa e dos lábios consistem em práticas essenciais no cuidado com o cliente que se encontra internado na UTI.<sup>2</sup> E julga-se importante que a equipe de enfermagem possua conhecimentos técnicos e científicos acerca da higiene bucal, pois isso contribui para que a equipe consiga avaliar, cuidar e prevenir danos que possam afetar o estado clínico do paciente, corroborando para uma recuperação mais rápida, seu bem-estar e implicando em custos financeiros menores.

Destacam-se ainda que a presença do cirurgião-dentista na composição da equipe multidisciplinar é extremamente necessária, uma vez que juntamente com a equipe de enfermagem, aplicarão os cuidados básicos voltados para a saúde bucal da maneira certa e segura, proporcionando assim uma assistência de qualidade.

Dito isso e considerando a relevância da atuação do enfermeiro na assistência básica de saúde a pacientes com pneumonia e que encontram-se internados em UTI,s, constitui-se como objetivo geral dessa pesquisa, realizar uma análise acerca dos fatores que interferem na saúde bucal na prevenção da

pneumoniana UTI. E de maneira acessória buscou-se conhecer os protocolos de higiene bucal na prevenção da pneumonia, compreender o nível de conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da higiene oral e identificar os efeitos da higiene bucal na redução da pneumonia.

Desta forma, o presente estudo buscou reunir os principais fatores desse contexto, possibilitando assim à população de maneira geral, sobretudo dos profissionais de enfermagem uma visão sobre a realidade das condições de atendimento de saúde que são prestados a esses pacientes sob tais condições.

## Método

Para que fosse possível alcançar os objetivos propostos, desenvolveu-se uma revisão integrativa, que consiste em uma metodologia por meio de uma sinopse dos resultados que são alcançados em pesquisas anteriores sobre determinada temática ou questão, de forma sistemática, organizada e ampla, sendo denominada de integrativa por viabilizar informações mais abrangentes acerca de determinado assunto ou problema, formando assim um vasto conhecimento.<sup>5</sup> O desenvolvimento desta pesquisa ocorreu em 4 (quatro) etapas, a saber:

- a) identificação do tema e definição da pergunta norteadora da pesquisa; b) busca na literatura e estabelecimento de critérios de inclusão e de exclusão; c) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; d) categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados, apresentação da síntese dos conhecimentos.
- b) A pergunta norteadora consistiu em saber qual a relação da higiene bucal em vista prevenção da pneumonia na UTI? A partir disso, realizaram-se uma busca na bibliografia, cuja seleção ocorreu no período de julho a agosto do ano de 2021, por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME) e pelas bases: Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (Scielo).

Os descritores utilizados para busca de artigos relacionados à temática desta pesquisa foram: higiene bucal, unidade de terapia intensiva e pneumonia, além disso, utilizaram-se o operador booleano AND. Considerou-se os artigos que abordavam a pergunta norteadora, cujas publicações tenham ocorrido no período de 2015 a 2020 e escritos nos idiomas português e inglês. Excluíram-se os artigos repetidos e que não apresentavam nenhuma relação com o tema proposto. No levantamento inicial foram encontrados 120 (cento e vinte) artigos, que após a inserção dos filtros supracitados, foram reduzidos para 47 (quarenta e sete); após leitura minuciosa dos mesmos escolheram-se 10 (dez) artigos para fins de resultados e discussão. As etapas supramencionadas constam na Figura 1.

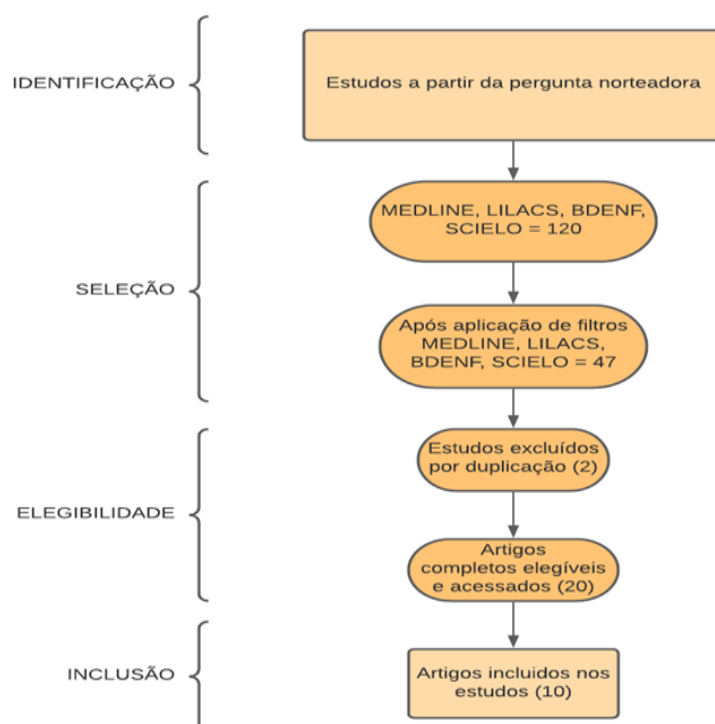


Figura 1 - Percurso para busca e seleção de estudos nas bases de dados.

## Resultados e Discussão

Este capítulo especifica de maneira sintética os resultados dos estudos que foram selecionados para fins de análise e discussão dos resultados. No Quadro 1 apresentam-se os 10 (dez) artigos selecionados que compuseram a amostra desta pesquisa e que possuem estreita ligação com a temática e com os objetivos propostos, respeitando-se os critérios de inclusão e de exclusão referente ao ano de publicação dos mesmos, ou seja, considerando-se os artigos publicados entre os anos de 2015 a 2020.

A estruturação desse quadro se deu a partir de 5 (cinco) pontos específicos, sendo eles: estudo, tipo de pesquisa, título do artigo, objetivo e resultados.

Quadro 1 - Síntese dos estudos selecionados para compor a amostra da pesquisa

Estudo/ Tipo De Pesquisa	Título	Objetivo	Resultados
Almeida et al. <sup>6</sup> Estudo descritivo, quantitativo e observacional.	Adesão às medidas de prevenção para pneumonia associada à ventilação mecânica.	Avaliar a adesão dos profissionais de saúde das unidades de terapia intensiva às medidas preventivas de pneumonia associada à ventilação mecânica	Fragilidade no cuidado e exposição dos pacientes a situações de risco; apenas 35,38% dos pacientes aderiram completamente ao protocolo de prevenção de

		implantadas no hospital.	pneumonia associada à ventilação mecânica.
Legal et al. <sup>7</sup>  Estudo descritivo transversal.	Conhecimento legal da enfermagem sobre a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica num hospital público.	Avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocolo de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em um hospital público do nordeste do estado de Santa Catarina no ano de 2017.	77% declararam ter conhecimento sobre o protocolo de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica; Atividades mais lembradas: cabeceira elevada a 30 graus, aspiração do tubo endotraqueal, higiene oral, mensuração do cuff e uso de materiais estéreis para prevenir patologias.
Cruz e Martins <sup>8</sup>  Estudo longitudinal e descritivo; aplicação de questionário; grelha de observação direta para registo dos procedimentos realizados.	Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva: cuidados de enfermagem.	Identificar os procedimentos de enfermagem em doentes submetidos a ventilação mecânica invasiva e o desenvolvimento de pneumonia num serviço de medicina intensiva	A verificação da pressão do cuff e a aspiração de secreções foram os procedimentos que registaram menor adesão. Verificou-se uma taxa de pneumonia associada à ventilação de 0,3%
Silva Júnior et al. <sup>9</sup>  Estudo exploratório, descritivo, transversal, de abordagem quantitativa; aplicação de questionário.	Higiene oral: atuação da equipe de enfermagem em ambiente hospitalar	Identificar a atuação da equipe de enfermagem na higiene oral em ambiente hospitalar	75,4% dos profissionais de enfermagem relataram que não realizaram a higiene oral no último turno; 44,7% da equipa sugeriu que o doente o fizesse; sobrecarga de trabalho e alta rotatividade de doentes foram citados como impedimentos
Silva et al. <sup>10</sup>	Práticas De	Identificar a adesão	Práticas mais

<p>Estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa</p>	<p>Prevenção De Pneumonia Associada À Ventilação Mecânica Em Terapia Intensiva</p>	<p>a práticas de prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) em Unidade de Terapia Intensiva (UTI)</p>	<p>aderidas para a prevenção de PAV: manutenção da cabeceira elevada (100%), controle da pressão de cuff (91,1%); 40,5% de prontuários sem registros de higiene oral realizada; práticas não aderidas: não interrupção da sedação (81%); cuidados de profilaxia de tromboembolismo venoso e úlcera péptica não foram realizados</p>
<p>Tanguay et al.<sup>11</sup>  Estudo piloto descritivo transversal; aplicação de questionário junto a 375 enfermeiras</p>	<p>Fatores que influenciam os cuidados bucais em pacientes intubados em terapia intensiva</p>	<p>Estudar os fatores que influem como os enfermeiros realizam os cuidados bucais em pacientes entubados na unidade de terapia intensiva, mencionando aos constructos da teoria do comportamento planejado</p>	<p>O controle comportamental percebido e a atitude foram os determinantes mais importantes no nível de intenção de se envolver em higiene bucal; conhecimento, recursos humanos, materiais disponíveis e o tempo de experiência em enfermagem em terapia intensiva também influenciam</p>
<p>Scalco et al.<sup>12</sup>  Estudo observacional; estudo prognóstico; fatores de risco</p>	<p>Análise da Influência Preventiva de um Protocolo de Higiene oral na Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica</p>	<p>Avaliar a influência de um protocolo de higiene bucal na incidência de PAV entre pacientes sob ventilação mecânica (VM)</p>	<p>Redução de 43,94% na taxa de PAV após implementação do protocolo; implementação do protocolo associada à redução significativa das infecções por Enterobacter spp</p>
<p>Coelho et al.<sup>13</sup></p>	<p>O impacto da</p>	<p>Verificar o impacto</p>	<p>Aumento da adesão</p>

<p>Estudo observacional; fatores de risco</p>	<p>aprendizagem interprofissional na pneumonia associada à ventilação: implementação de bundles em uma unidade de cuidados intensivos</p>	<p>dos bundles e o aprendido interprofissional na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica de uma unidade de terapia intensiva (UTI)</p>	<p>à pressão endotraqueal do cuff (8,10%), interrupção diária da sedação (16,67%), e aspiração subglótica (18,75%), após a internação</p>
<p>Lourençone et al.<sup>14</sup>  Estudo observacional e longitudinal</p>	<p>Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica</p>	<p>Avaliar a taxa de adesão das ações preventivas da equipe de enfermagem para PAV, após a reestruturação e aplicação do protocolo de prevenção e verificar as taxas de densidade de incidência de pacientes com PAV</p>	<p>A média da taxa de adesão das medidas preventivas em 1.296 avaliações realizadas evidenciou adequação em 94% posição do filtro; 88,7% cabeceira elevada; 77,3% higiene oral com clorexidina 0,12%; e 91,7% controle da pressão do <i>cuff</i></p>
<p>Branco et al.<sup>15</sup>  Estudo quase experimental, retrospectivo</p>	<p>Educação para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva</p>	<p>Avaliar a adesão de enfermagem ao Pacote de Prevenção de Pneumonia Associada ao Ventilador e a taxa de incidência, antes e após a Educação Continuada</p>	<p>A média de idade dos pacientes foi de 62,39 ± 17,06 anos. Medidas adequadas antes e após o treinamento: posição do filtro do ventilador; cabeceira elevada; higiene oral com clorexidina; escovação dos dentes e pressão do manguito; densidade de incidência foi de 7,99 para 4,28 infecções/1000 ventiladores por dia</p>

Quanto à caracterização do tipo de pesquisa dos artigos destacados no Quadro 1, destacam-se que 70% destes são descritivos e transversais; em 25% do total utilizaram-se a aplicação de um questionário e 12% correspondeu a um estudo definido como quase experimental.

### ***Nível de conhecimento da equipe de enfermagem relacionado à prevenção da pneumonia em face da higiene oral***

Legal et al.<sup>7</sup> realizaram um estudo que foi conduzido em um Centro de Terapia Intensiva em um hospital público do nordeste do estado de Santa Catarina no ano de 2017, junto a 61 (sessenta e um) profissionais de enfermagem com o intuito de avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocolo de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica no referido hospital público e no ano supracitado, cuja coleta de dados alcançados revelaram que 77% dos enfermeiros declararam que conheciam o protocolo de prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica e que as atividades mais lembradas referentes a esse protocolo eram cabeceira elevada a 30 graus, aspiração do tubo endotraqueal, higiene oral, mensuração do *cuff* e uso de materiais estéreis para prevenir patologias.

Estudo similar foi realizado por Almeida et al.<sup>6</sup> em um hospital universitário da cidade do Recife, entre os meses de fevereiro a abril do ano de 2014, junto a 130 (cento e trinta) pacientes, visando avaliar a adesão dos profissionais de saúde das unidades de terapia intensiva às medidas preventivas de pneumonia associada à ventilação mecânica implantadas no hospital; estudo esse que revelou que existe uma fragilidade quanto aos cuidados e exposição dos pacientes que se encontravam internados à situações de risco, foi verificado ainda que a adesão total destes pacientes ao protocolo de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica era baixa, sendo de apenas 35,38%; as interrupções mais frequentes foram: sedação e higiene oral as intervenções, sendo respectivamente equivalentes a 70,06% e 48,86%.

Nesse contexto, destacam-se o estudo longitudinal e descritivo de Cruz e Martins<sup>8</sup>, realizado em um hospital em Portugal, entre os períodos de novembro de 2017 a fevereiro de 2018, por meio de uma amostra de 20 (vinte) enfermeiros e um total de 102 (cento e duas) observações, objetivou identificar os procedimentos de enfermagem em doentes submetidos à ventilação mecânica invasiva e o desenvolvimento de pneumonia num serviço de medicina intensiva, cujo resultado apontou que os procedimentos como menor registro de adesão foram: a verificação da pressão do *cuff* e a aspiração de secreções, implicando em uma taxa de pneumonia associada à ventilação de 0,3%.

### **Protocolos de higiene bucal na prevenção da pneumonia / fatores que interferem a saúde bucal na prevenção da pneumonia na UTI**

Visando identificar a atuação da equipe de enfermagem na higiene oral em ambiente hospitalar, Silva Júnior et al.<sup>9</sup> realizaram uma pesquisa de cunho exploratório, descritivo, transversal e com abordagem quantitativa junto a 114 (cento e quatorze) profissionais de enfermagem que atuavam na área hospitalar, por meio da aplicação de um questionário abrangendo dados sociodemográficos, do trabalho e sobre a atuação dos participantes na higiene oral, onde coletaram-se que 75,4% desses profissionais afirmaram que não tinham realizado a higiene oral no último turno e 44,7% destes sugeriram que o próprio paciente fizesse tal procedimento, devido à sobrecarga do trabalho e da alta rotatividade de doentes internados no hospital.



No estudo piloto de Tanguay et al.<sup>11</sup> encontraram-se que o controle comportamental percebido e a atitude são os fatores mais relevantes no que diz respeito ao nível de intenção dos profissionais de enfermagem, no que tange à participação destes no processo de higiene bucal dos pacientes, bem como o seu conhecimento, os recursos humanos, a disponibilidade de materiais disponíveis, além do tempo de experiência dos mesmos na área de terapia intensiva.

O estudo de Silva et al.<sup>10</sup>, buscou-se identificar a adesão às práticas de prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV) em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), cujos resultados apontaram que as práticas mais utilizadas para a prevenção de PAV consistiam na manutenção da cabeceira elevada e controle da pressão de *cuff*, e a prática não adotada pelos profissionais foi a não interrupção da sedação, observaram-se ainda que 40,5% dos prontuários realizados não possuíam registros de higiene oral, além da não realização dos procedimentos de profilaxia de tromboembolismo venoso e úlcera péptica.

Nessa lógica, Scalco et al.<sup>12</sup> encontraram em seu estudo, onde abordaram sobre a influência preventiva de um protocolo de higiene oral em face da PAV, com o intuito de avaliar a influência desse protocolo na incidência da PAV nos pacientes que se encontravam sob a ventilação mecânica, cujo resultado apontou uma redução de 43,94% na taxa de PAV após a implementação do referido protocolo, com redução significativa das infecções por *Enterobacter spp.*, tendo ainda a ausência de casos de PAV que fossem relacionados a *S. aureus* e *C. Albicans*, que consistem nos principais agentes etiológicos da doença.

Ainda discorrendo sobre as ações preventivas para a PAV, os resultados obtidos no estudo de Lourençone et al.<sup>14</sup> evidenciaram que das 1296 (Um mil e duzentas e noventa e seis) avaliações que foram realizadas para avaliar a taxa de adesão das ações preventivas da equipe de enfermagem para PAV, após a reestruturação e aplicação do protocolo de prevenção, bem como verificar as taxas de densidade de incidência de pacientes com PAV, mostraram adequação de posição do filtro (94%), cabeceira elevada (88,7%), higiene oral com clorexidina (77,3%) e controle da pressão do *cuff* (91,7%).

Em pesquisa realizada por Branco et al.<sup>15</sup>, junto a 302 (trezentos e dois) pacientes que se encontravam internados em uma UTI e que estavam submetidos à ventilação mecânica, buscou-se avaliar a adesão de enfermagem ao *bundle* de prevenção à Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica e a taxa de incidência, antes e após Educação Permanente, onde obtiveram-se que as medidas mais adequadas e que deveriam ser adotadas pelos profissionais de enfermagem em vista dos pacientes supramencionados, englobavam os seguintes procedimentos: posição do filtro do ventilador, cabeceira elevada, higiene oral com clorexidina, escovação dos dentes e pressão do manguito.

A fim de verificar o impacto do *bundle* e o aprendizado interprofissional na prevenção de PAV em pacientes internados em uma UTI, Coelho et al.<sup>13</sup> realizaram sua pesquisa em um hospital público na cidade de Diamantina no estado de Minas Gerais, contando com a participação de 56 (cinquenta e seis) profissionais que prestavam assistência direta a pacientes submetidos à ventilação mecânica, cujos registros informaram que após a intervenção, houve o aumento da adesão à pressão endotraqueal do *cuff* no percentual de 8,10, interrupção diária da sedação de 16,67% e aspiração

subglótica de 18,75%. Destacam-se ainda nos resultados deste estudo que a intervenção foi significativa ( $p < 0,0083$ ) para a ausência de aspiração, posicionamento da cabeceira da cama, frequência de higiene bucal e tipo de higiene das mãos.

## Conclusão

A partir dos resultados obtidos nesta pesquisa, cujo intuito foi alcançar os objetivos propostos (geral e específicos), foi possível identificar que o nível de conhecimento da equipe de enfermagem sobre o protocolo de prevenção da pneumonia em pacientes internados em UTI,s, sobretudo, relacionados ao fator higiene bucal é extremamente importante no combate às patologias que estes pacientes possam adquirir durante a internação.

As atividades preventivas da pneumonia, como: cabeceira elevada a 30 graus, aspiração do tubo endotraqueal, higiene oral, mensuração do *cuff* e a profilaxia são essenciais para combater patologias decorrentes da internação hospitalar de pacientes com pneumonia. Todavia, ainda que os protocolos sejam do conhecimento dos profissionais de enfermagem, mas precisam ser intensificados acerca da sua relevância no trato da saúde dos pacientes com pneumonia, a partir da conscientização destes profissionais sobre os riscos que a falta da aplicação de procedimentos adequados possa ocasionar à saúde dos internados.

É necessário que o protocolo associado à ventilação mecânica seja cumprido na íntegra, sob o risco de maximizar a taxa de incidência de doenças oportunistas, logo, é necessário que haja a conscientização da equipe de enfermagem sobre sua importância no cuidado e na prevenção, por meio de capacitação e da constante atualização dos conhecimentos de enfermagem voltados para a higiene oral.

Em vista dos resultados alcançados nesta pesquisa, sugere-se que a mesma tenha continuidade a fim de levantar outros fatores que contribuem para o bem-estar dos pacientes em UTI,s, que favoreçam a sua recuperação e diminuam os riscos a sua saúde.

## Agradecimento

Esse estudo foi financiado pelos próprios autores.

## Referências

1. Disner O, Freddo SL, Lucietto DA. Saúde bucal em Unidades de Terapia intensiva: Nível de Informação, Práticas e Demandas dos Profissionais de Saúde. *J Health Sci.* 2018;20(4):252-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2018v20n4p252-258>
2. Nogueira JWS, Jesus CAC. Higiene bucal no paciente internado em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev Eletr Enferm.* 2017;19:a46. doi: <http://doi.org/10.5216/ree.v19.41480>
3. Melchior LMR, Santos ER, Carvalho BDP, Margarida MCA, Pereira TLCS, Paulo GML, et al. Treinamento de higiene oral em paciente crítico. *Rev Enferm UFPE on line.* 2021;15(1):e245930. doi: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245930>

4. Franco JB, Jales SMCP, Zamboni CE, Fajarra FJC, Ortegosa MV, Guardieiro PFR, et al. 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*. 2014;59(3):126-31.
5. Ercoli FF, Mello LS, Alcoforado CLGC. Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm*. 2014;18(1):9-11. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>
6. Almeida KMV, Barros OMC, Santos GJC, Valença MP, Cavalcanti ATA, Ferreira KO. Adesão às medidas de prevenção para pneumonia associada à ventilação mecânica. *Rev Enferm UFSM*, 2015;5(2):247-56. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769215411>
7. Legal D, Medeiros KDD, Ayala ALM. Conhecimento da enfermagem sobre a prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica num hospital público. *Rev Aten Saúde*. 2018;16(57):55-63.
8. Cruz JRM, Martins MDS. Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva: cuidados de enfermagem. *Rev Enf Ref*. 2019;4(20):87-100. doi: <https://doi.org/10.12707/RIV18035>
9. Silva Júnior AC, Xavier IP, Silveira LM, Stabile AM, Cárnio EC, Gusmão JL, et al. Higiene oral: atuação da equipa de enfermagem em ambiente hospitalar. *Rev Enf Ref*. 2019;5(1):1-8. doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV19099>
10. Silva GM, Souza VS, Lopes D, Oliveira JLC, Fernandes LM, Tonini NS, et al. Práticas de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em terapia intensiva. *Rev Enferm Atual*. 2019;28(2019):1-5.
11. Tanguay A, LeMay S, Reeves I, Gosselin E, t-Cyr-Tribble D. Fatores que influenciam a higiene bucal em pacientes intubados em terapia intensiva. *Nurs Crit Care*. 2019;25:53-60. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12456>
12. Scalco JM, Fernandes TMF, Scalco VF, Ribeiro E, Shiguematsu SM, Poleti ML. Análise da influência preventiva de um protocolo de higiene oral na pneumonia associada à ventilação mecânica. *J Health Sci*. 2019;21(3):181-3. doi: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2019v21n3p281-283>
13. Lourençone EMS, Branco A, Monteiro AB, Fonseca JP, Caregnato RCA. Adesão às medidas preventivas versus incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica. *Rev Epidemiol Controle Infecç Santa Cruz do Sul*. 2019;9(2):142-8.
14. Branco A, Lourençone EMS, Monteiro AB, Fonseca JP, Blatt CR, Caregnato RCA. Educação para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):1-7 doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0477>

**Autor de correspondência**

Nailde Melo Santos  
R. Anapurus, 1. CEP: 65075-120 - Renascença II.  
São Luís, Maranhão, Brasil.  
[naildems@terra.com.br](mailto:naildems@terra.com.br)