

## **PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL PARA PACIENTES ENTUBADOS COM PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Isabella Luyça Martins Queiroz\*, Priscila Alves Cruz  
Faculdade Presidente Antônio Carlos – FAPAC/ITPAC

### **Resumo**

A pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM) é uma das infecções mais comuns na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), sendo um grande problema hospitalar devido a sua alta incidência, acometendo acima de 40 % dos pacientes graves ou imunossuprimidos, com índice de mortalidade que variam de 13 a 55 %. Essa complicação contribui para o atraso na recuperação, aumentando a morbidade e mortalidade no leito e custos hospitalares. A aspiração da microbiota bucal presente na boca e na faringe tem sido identificada como uma das principais causas da PAVM, representada por várias espécies de bactérias, fungos e vírus que desenvolvem cárie, doença periodontal e estomatites. Estudos recentes mostraram, que a quantidade de biofilme em pacientes de UTI, aumenta com o tempo de interação, paralelamente também ocorre aumento de patógenos respiratórios que colonizam o biofilme bucal. A colonização da orofaringe por microrganismos Gram-negativos, de pacientes intubados, ocorre nas primeiras 48 a 72 horas após a admissão na UTI, e alcançam os pulmões através de secreções bucais que vazam pelos lados do balonete do tubo orotraqueal, que dificulta o fechamento da epiglote e reflexo de tosse que normalmente protegem o trato respiratório inferior. O trabalho tem como objetivo a análise da literatura dos artigos selecionados sobre o protocolo de higienização bucal em pacientes imunodeprimidos e imunossuprimidos, com pneumonia aspirativa associada a ventilação mecânica. A higienização é realizada com o paciente no leito (decúbito dorsal a 45 graus) monitorando a saturação de oxigênio, frequência cardíaca e pressão arterial, assim iniciamos com o swab e clorexidina 0,12% de 12 em 12 horas, desinfecção das mãos; calçar luvas estéril; aspirar a cavidade bucal; realizar a higiene bucal nas superfícies dentárias; mucosa bucal; palato; dorso da língua e sonda de entubação; aspiração constante da cavidade bucal durante a limpeza; aplicar lubrificante bucal nos lábios a cada 6 horas para minimizar o ressecamento labial. A revisão foi realizada nas bases de PubMed, LILACS, Scopus, e Google Acadêmico com estudos relacionados a higiene bucal em pacientes internados com pneumonia associada à ventilação mecânica na unidade de terapia intensiva, como critérios de inclusão artigos em inglês, espanhol e português, que abordavam técnicas de higiene bucal química ou mecânica na prevenção e intervenção no processo de PAVM, foram encontrado 71 artigos, e destes 22 artigos na íntegra contemplaram nossos critérios. A condição de saúde bucal reflete no estado geral do paciente, pois os focos de infecções ativas, como raízes residuais, gengivites e infecções, patologias complexas, comprometem a mastigação, a fala e a deglutição, diminuindo a qualidade de vida, levando a bacteremia transitória e sepse em paciente imunodeprimidos ou imunossuprimidos. Com isso a higiene bucal deficiente é um dos fatores para a ocorrência da PAVM, pois o biofilme dentário pode servir com um reservatório para microrganismos respiratórios nosocomiais. Os maiores fatores que ocasionam a PAVM: a) aspiração da secreção da orofaringe; b) inalação de aerossóis contaminados; c) disseminação de bactérias pela via hematogênica; d) translocação de bactérias do TGI. Destes a aspiração de secreção da cavidade bucal e da orofaringe são os mais observados, sendo a principal causa da pneumonia aspirativa. Conclui-se que a redução dos índices de PAVM depende de vários fatores como lavagem de mãos pelos profissionais, cuidados de decúbito elevado do paciente, aspiração frequente da cavidade bucal, assistência odontológica e execução de protocolo de higiene bucal. O desenvolvimento dele em pacientes entubados sob ventilação mecânica em UTI torna-se relevante pela diminuição de incidência de pneumonia aspirativa, redução de tempo hospitalizado e dos custos para o tratamento de infecção, oferecendo conforto oral e qualidade de vida. A presença do cirurgião-dentista na UTI é de extrema importância, sendo seguro, eficiente, de baixo custo, proporcionando melhoria da saúde bucal do paciente comprometido.

**Palavras-chave:** PAVM; Higiene bucal; UTI.