
DESENVOLVIMENTO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA TÉCNICA DE HIGIENE ORAL PARA A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Gabriela Littig

Discente do 8º Período de Enfermagem

Evandro Bernardino Mendes de Melo

Docente do Centro Universitário Salesiano de Vitória

RESUMO

Objetivo: Desenvolver instrumento de avaliação da técnica de higiene oral para a equipe de enfermagem. **Métodos:** Estudo metodológico desenvolvido em 2020, dividido em duas etapas: revisão do conteúdo e construção do protocolo. **Resultados:** A tecnologia educativa denominada “*Protocolo de Enfermagem para Higiene Oral*” foi dividida e organizada de modo a facilitar a compreensão do leitor, contendo informações que proporcionam seguir a prática de higienização oral de forma prática e sistematizada, possibilita identificação de possíveis complicações da região oral através de uma avaliação e sequência minuciosa de seus segmentos. **Considerações finais:** É indubitável que a higienização oral seja uma das etapas fundamentais durante todo o processo de cuidado de um paciente e o desenvolvimento de uma avaliação da técnica de higiene oral demonstra que esse procedimento tem sido realizado de forma insatisfatória, deixando claro o quanto o protocolo pode ser fundamental para a equipe de enfermagem.

Palavras-chaves: higiene bucal, cuidados de enfermagem, infecção, assistência à saúde e educação continuada.

ABSTRACT

Objective: To develop an instrument for evaluating the oral hygiene technique for the nursing team. **Methods:** Methodological study developed in 2020, divided into two stages: content review and protocol construction. **Results:** The educational technology called “*Nursing Protocol for Oral Hygiene*” was divided in order to facilitate the understanding of the reader, containing information that allows to follow the practice of oral hygiene in a practical and systematic way, allowing identification of possible complications of the oral region. through a thorough evaluation and sequence of its segments. **Final considerations:** It is undoubtedly that oral hygiene is one of the fundamental steps throughout the process of caring for a patient and the development of evaluation of the oral hygiene technique demonstrates that this procedure has been performed in an unsatisfactory way, making it clear how much the protocol can be fundamental for the nursing team.

Keywords: oral hygiene, nursing care, infection, health care and continuing education.

INTRODUÇÃO

O procedimento de higiene oral (HO) pode ser definido como a remoção mecânica de sujidade para garantir a limpeza da cavidade oral (PASSOS; VOLPATO, 2018). Essa estrutura responsável pelo processo de captação, apreensão e mastigação dos alimentos compreende a língua, os dentes e outras estruturas que participam do processo digestório (JUNIOR *et al.*, 2020)

Nesse sentido, estudos apontam que na cavidade oral existem microrganismos que podem se tornar patogênicos de acordo com o estado imunológico do paciente, portanto, assegurar uma frequente e rigorosa higiene oral contribui para a conservação dos dentes e para uma saudável condição bucal (NOGUEIRA; JESUS, 2017; JUNIOR *et al.*, 2020)

Essa técnica faz parte do cotidiano da enfermagem, profissão que possui como objeto de estudo o cuidado integral ao ser humano (HORTA, 1979). Para Passos e Volpato (2018), esse procedimento deve ser realizado pela equipe de enfermagem geralmente pela manhã, após as refeições e sempre que necessário, uma vez que certas condições patogênicas como o estado de coma, uso de dispositivos endotraqueal e hipertermia, favorecem a colonização bacteriana que predispõe a irritação e a lesão da mucosa oral, corroborando para a gênese do processo infeccioso.

Assim, o procedimento de HO realizado pela enfermagem pode viabilizar conforto ao paciente, além de favorecer o asseio da cavidade oral, prevenir acúmulo de secreções, formação de crostas e odores desagradáveis. Em suma, facilita a alimentação, estimula as glândulas salivares e evita o aparecimento de cáries dentárias, além de outras complicações como a pneumonia (JUNIOR *et al.*, 2020).

Pesquisas apontam que os pacientes apresentam alterações significativas na microbiota bucal dentro das primeiras 48 horas de internação. Essas mudanças incluem o predomínio de bactérias gram-negativas e outros organismos virulentos (NOGUEIRA; JESUS, 2017). Quando realizada de forma insatisfatória, em geral, pode contribuir para o acúmulo de placas e formação do biofilme com microrganismos nocivos à saúde, aumentando a probabilidade de desenvolver halitose, estomatite e infecções respiratórias como a pneumonia, além da gengivite e periodontite (BULEY, 2018).

Nessa perspectiva, apesar da importância da técnica de HO e de seus benefícios identificados na literatura em contribuição à saúde bucal do paciente, pesquisas têm mostrado que esse procedimento não tem sido realizado de forma satisfatória em sua totalidade pela equipe de enfermagem e, dentre os motivos estão: a falta de tempo, o excesso de trabalho, outras

prioridades e principalmente na maioria dos casos, o esquecimento do aporte teórico e a diminuição ou falta de habilidade na realização da técnica de forma correta (MUNIZ et al., 2016).

Dessa forma, considerando a problemática supracitada e também a necessidade de aprimorar as competências do profissional de enfermagem quanto à realização da técnica de higiene oral em sua totalidade em contribuição ao processo de formação do enfermeiro, e/ou até mesmo profissionais já atuantes na área, a presente pesquisa tem como objeto de estudo a higiene oral de pacientes hospitalizados.

Para esse fim, objetivou-se desenvolver um instrumento de avaliação da técnica de HO para a equipe de enfermagem, tendo como justificativa a ausência de materiais pedagógicos que orientam a prática de enfermagem quanto à higiene oral na formação de competências, propor novas formas de ensino e avaliação de habilidades da equipe de enfermagem, oferecer *feedback* aos profissionais após desempenho da técnica de higiene oral e melhorar a qualidade da assistência de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico de produção de instrumento para avaliação da técnica de higienização oral realizada pela equipe de enfermagem. A pesquisa foi desenvolvida em duas etapas: 1) revisão do conteúdo e 2) construção do protocolo.

Na primeira etapa, buscou-se conhecer, na literatura, as evidências sobre as práticas de higienização oral realizadas pela equipe de enfermagem. Para isso, foram selecionados conteúdos por meio de revisão narrativa da literatura, em bases de dados nacionais e internacionais, com os seguintes descritores: higiene bucal, cuidados de enfermagem, infecção, assistência à saúde e educação continuada. Os conteúdos selecionados foram: artigos, monografias e tecnologias educativas na atenção à saúde, todos relacionados à prática assistencial da equipe de enfermagem com a higienização oral dos pacientes e associação da falta de higienização oral às infecções hospitalares. Poucos estudos relacionados à temática foram encontrados, o que torna a pesquisa relevante.

Após seleção do conteúdo, foram elaborados os itens definição, introdução e finalidade, os materiais utilizados, a descrição da técnica e as intervenções de enfermagem relacionadas à temática, formulando, assim, o protocolo de semiotécnica de enfermagem.

Na segunda etapa, ocorreu o processo de construção do protocolo de enfermagem para higienização oral. Utilizando-se como base as Necessidades Humanas Básicas o Cuidado

Corporal. Logo abaixo, foi descrita a definição do protocolo. Definiu-se por: “é a necessidade de manter a cavidade oral livre de resíduos alimentares e a conservação da hidratação da mucosa oral.” A técnica relacionada foi a Higiene Oral.

Dando seguimento ao protocolo, foram descritas a introdução, a finalidade e os materiais utilizados para realização do procedimento de higienização oral. Na introdução, definiu-se por “A higiene oral é a manutenção da integridade da mucosa, proporcionando conforto e bem estar ao paciente”. Para definição da finalidade, foi posto “Minimizar a contaminação por resíduos alimentares na superfície da mastigação.” Como materiais utilizados, foram descritos “bandeja com: escova, creme dental, cuba rim, copo com água, fio dental, espátula, gaze, toalha, luva de procedimento e máscara (se necessário).”

Durante a descrição da técnica, estipulou-se cada etapa em ordem numérica. Cada etapa pode ser checada com “AT = atendido”, “AP = atendido parcialmente”, “NA = não atendido”. As etapas foram definidas por: 1) Selecionar, reunir o material e levá-lo até o paciente; 2) Apresentar-se e explicar o procedimento ao paciente; 3) Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento; 4) Posicionar o cliente sentado ou decúbito dorsal; 5) Verificar o sinal do reflexo de engasgo com uso da espátula na metade posterior da língua; 6) Posicionar toalha sob o tórax do paciente; 7) Molhar com água a escova de dente, colocando uma pequena quantidade de creme dental e iniciar a escovação dos dentes e gengiva; 8) Com auxílio das duas mãos, passar o fio dental entre todos os dentes, mantendo o fio firme enquanto é passado; 9) Proporcionar ao paciente o enxague da boca, se possível; 10) Refazer o procedimento de escovação com fricção e movimentos circulares com a escova em um ângulo de 45°, escovar os dentes do sulco até a cora, nas superfícies internas e externas dos dentes. Nos molares leve a escova para frente e para trás em movimentos curtos. 11) Auxiliar novamente o paciente ao enxague da boca; 12) Ajudar o paciente a secar a boca; 13) Recolher o material e colocar na bandeja; 14) Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos; 15) Seguir até a unidade de enfermagem e calçar luvas de procedimento novamente; 16) Organizar os materiais e realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%; 17) Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos; 18) Guardar a bandeja na unidade de enfermagem; 19) Realizar o registro de enfermagem.

Após sequenciamento das etapas, foram definidas as intervenções de enfermagem relacionadas à temática. Entre elas: “Aplicar lubrificante para umedecer e hidratar lábios e mucosa oral, conforme necessidade.”; “Estabelecer uma rotina de cuidados com a boca”; “Relatar sinais de integridade comprometida da mucosa oral”; “Monitorar cor de dentes, brilho

e presença de detritos”; “Orientar e auxiliar o paciente a realizar higiene oral após a alimentação e sempre que necessário.”.

Além disso, foram utilizadas imagens demonstrativas de algumas etapas deste instrumento avaliativo, sendo elas: Figura 1 – preparar material; Figura 2) higienizar as mãos antes de realizar o procedimento; Figura 3) calçar luvas; Figura 4) posicionar o cliente; Figura 5) verificar reflexo de engasgo; Figura 6) realizar escovação; Figura 7) higienizar as mãos após o procedimento 8) realizar registro de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O protocolo de enfermagem para higienização oral foi organizado em cinco seções: Necessidades Humanas Básicas; Técnica Relacionada; Descrição da Técnica; Intervenções de enfermagem relacionadas e Imagens. As seções foram divididas e organizadas de modo a facilitar a compreensão do leitor, contendo informações que possibilitem seguir as orientações para realização da higiene oral de forma prática e sistematizada, dando mais autonomia ao enfermeiro diante dos cuidados necessários com o paciente.

O protocolo foi elaborado referindo-se à realização da higienização oral, possibilitando a identificação de possíveis complicações da região oral através de uma avaliação e sequência minuciosa de seus segmentos.

As tecnologias educativas podem ser eficazes na construção de protocolos e na demonstração e explicação dessas etapas. Para Moreira et al. (2014), as tecnologias educativas (TE) são instrumentos sistemáticos que consistem em delinear, implementar e analisar o processo total de aprendizado e objetivos específicos com a intenção de torná-la mais efetiva e fundamentada. Esses tipos de tecnologias classificam-se em: as dependentes, quando há necessidade de recursos elétricos para sua utilização, como exemplo: computador e celular; e independentes, quando não necessitam de recursos elétricos para a utilização, como exemplo: cartazes, folheto e livro didático (BARBOSA et al., 2016). Por meio da empregabilidade da tecnologia, há um aperfeiçoamento no sistema de saúde, a fim de agregar conhecimento à equipe de enfermagem, aumentando a qualidade da assistência prestada por estes.

O instrumento denominado “Protocolo de Enfermagem para Higienização Oral” caracteriza-se como uma inovação tecnológica, porque não foram encontradas validações voltadas para o tema proposto. Ou seja, o procedimento de higienização oral de pacientes é

complexo e seguido de várias etapas que precisam ser entendidas e compreendidas para serem executadas de forma correta, a fim de favorecer a qualidade de vida dos pacientes em questão.

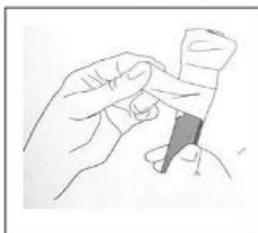
Figura 1. Protocolo de Enfermagem para Higiene Oral

PROTOCOLO - SEMIOTÉCNICA DE ENFERMAGEM			
Necessidade Humana Básica: Cuidado Corporal			
DEFINIÇÃO: é a necessidade de manter a cavidade oral livre de resíduos alimentares e a conservação da hidratação da mucosa oral.			
TÉCNICA RELACIONADA: Higiene Oral			
INTRODUÇÃO: A higiene oral é a manutenção da integridade da mucosa, proporcionando conforto e bem estar ao paciente.			
FINALIDADE: Minimizar a contaminação por resíduos alimentares na superfície da mastigação.			
MATERIAL: Bandeja com: escova, creme dental, cuba rim, copo com água, fio dental, espátula, gaze, toalha, luva de procedimento e máscara (se necessário).			
DESCRIÇÃO DA TÉCNICA			
SEQUÊNCIA DA TÉCNICA	AT	AP	NA
1. Selecionar, reunir o material e levá-lo até o paciente;			
2. Se apresentar e explicar o procedimento ao paciente;			
3. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;			
4. Posicione o cliente sentado ou decúbito dorsal;			
5. Verifique o sinal do reflexo de engasgo com uso da espátula na metade posterior da língua;			
6. Posicionar toalha sob o tórax do paciente;			
7. Molhe com água a escova de dente, colocando uma pequena quantidade de creme dental e inicie a escovação dos dentes e gengiva;			
8. Com auxílio das duas mãos passe o fio dental entre todos os dentes, mantendo o fio firme enquanto é passado;			
9. Proporcione ao paciente o enxague da boca, se possível;			
10. Refaça o procedimento de escovação com fricção e movimentos circulares com a escova em um ângulo de 45°, escove os dentes do sulco até a cora, nas superfícies internas e externas dos dentes. Nos molares leves a escova para frente e para trás em movimentos curtos.			
11. Auxiliar novamente o paciente ao enxague da boca;			
12. Ajudar o paciente a secar a boca;			
13. Recolher o material e colocar na bandeja;			
14. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;			
15. Seguir até a unidade de enfermagem e calçar luvas de procedimento novamente;			
16. Organizar os materiais e realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;			
17. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;			
18. Guardar a bandeja na unidade de enfermagem;			
19. Realizar o registro de enfermagem.			
AT = Atendido; AP = Atendido parcialmente; NA = Não atendido			
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADAS			
<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar lubrificante para umedecer e hidratar lábios e mucosa oral, conforme necessidade; • Estabelecer uma rotina de cuidados com a boca; • Relatar sinais de integridade comprometida da mucosa oral; • Monitorar cor de dentes, brilho e presença de detritos; • Orientar e auxiliar o paciente a realizar higiene oral após a alimentação e sempre que necessário. 			
1			

PROTOCOLO - SEMIOTÉCNICA DE ENFERMAGEM

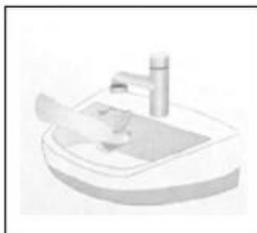
IMAGENS

Figura 1 - Preparar o Material



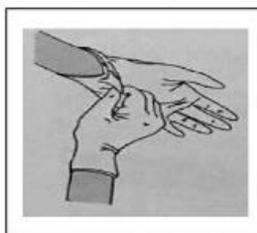
Fonte: VOLPATO; PASSOS (2015, p. 139)

Figura 2 - Higienizar as mãos



Fonte: VOLPATO; PASSOS (2015, p. 99)

Figura 3 - Calçar luvas



Fonte: VOLPATO; PASSOS (2015, p. 104)

Figura 4 - Posicionar o cliente



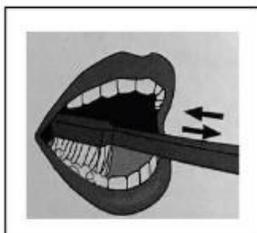
Fonte: VOLPATO; PASSOS (2015, p. 85)

Figura 5 - Verificar Reflexo de Engasgo



Fonte: VOLPATO; PASSOS (2015, p. 137)

Figura 6 - Realizar a escovação



Fonte: VOLPATO; PASSOS (2015, p. 137)

Figura 7 - Higienizar as mãos



Fonte: VOLPATO; PASSOS (2015, p. 99)

Figura 8 - Realizar o registro



Fonte: Arquivo Próprio

REFERÊNCIAS

BULECHEK GM, BUTCHER HK, DOCHTERMAN JM, WAGNER CM. Classificação das intervenções de enfermagem - NIC. 6ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

HORTA, Vanda de Aguiar. Processo de enfermagem. – São Paulo: EPU 1979.

PERRY, Anne Griffin, POTTER, Patricia A. Guia completo de procedimentos e competências de enfermagem. 8ª ed. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VOLPATO, Andreia Cristiane Bressane; PASSOS, Vanda Cristina Santos. Técnicas básicas de enfermagem. São Paulo: Martinari, 2015.

BAUMLE, Wendy, DUNCAN, Gena, WHITE, Lois. Fundamentos de enfermagem básica. – São Paulo: Cengage Learning, 2012.

Seguindo o protocolo elaborado neste trabalho, podemos ressaltar a importância de seu passo a passo. Dentre as etapas do protocolo, destaca-se a higienização correta das mãos. Diversos estudos científicos evidenciam a relação entre a higienização das mãos (HM) e a

redução da transmissão de microrganismos. O tema faz parte de uma das seis metas internacionais que garantem a segurança do paciente. Considerando tal exercício assistencial para Coneglian et al. (2020), a HM é apontada como a prática mais positiva para a diminuição dos riscos de infecções relacionados à assistência à saúde (IRAS), ou seja, as mãos abrigam uma quantidade de microrganismos que são transferidos de uma superfície para outra de formar considerável e fácil, por isso, a correta higienização das mãos impede a disseminação desses microrganismos, resultando na redução de riscos e danos à saúde do paciente e fazendo dessa ação essencial para assistência.

O Protocolo para a Prática de Higiene das mãos em Serviços de Saúde (PPHMSS) preconiza cinco momentos essenciais para a realizar a prática de HM, são eles: antes de tocar o paciente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente (BRASIL, 2013).

Nessa mesma ideia que se refere a IRAS, Padilha et al (2016) enfatiza os benefícios do uso das luvas de procedimentos como forma de proteção do profissional e paciente. As luvas de procedimento são utilizadas em processos que não exigem técnica estéril a fim de diminuir os riscos de contaminação das mãos do profissional por fluidos biológicos. Essas fazem parte do equipamento de proteção individual, então é necessário que os profissionais saibam por que utilizar e como usá-las de forma correta.

O posicionamento do paciente durante a prestação do cuidado também é capaz de influenciar diretamente nos resultados que se visam alcançar. Embora não haja estudos comprovados sobre o melhor posicionamento do paciente durante a higienização oral, é recomendado que ela seja feita na posição de Fowler, entre 30° e 45°, visando evitar pneumonia aspirativa (DOS SANTOS, 2018; PELEGRINI, 2019).

Além disso, a lateralização da cabeça do paciente durante a higienização oral auxilia a evitar episódios de engasgo e permite que o acúmulo de fluidos e secreções escorram para o lado lateralizado (MUNIZ; SILVA; LEITE, 2016). Um estudo realizado pela Universidade Federal Fluminense demonstrou que posicionar o paciente em decúbito dorsal pode reduzir o tônus do esfíncter esofágico, reduzindo também episódios de refluxo durante a higienização oral (DA ROCHA SANTOS, 2020).

O processo de engasgo, em geral, pode ser caracterizado por uma obstrução total ou parcial das vias aéreas, podendo esse bloqueio ocorrer devido a algum corpo estranho, alimento, secreção ou muco. Devido ao comprometimento da passagem de ar, complicações cardíacas e neurológicas também podem ser acarretadas (DE VASCONCELOS NETO *et al.*, 2020).

O reflexo de engasgo, podendo ser próprio ou involuntário, é um dos mecanismos do corpo utilizados para evitar a ocorrência do engasgo na tentativa de expelir o objeto que causa a obstrução da via respiratória. O reflexo de engasgo também pode ser causado devido a alguma falha da epiglote, esfíncter que fecha a ligação da faringe com a glote durante a deglutição (DE VASCONCELOS NETO *et al.*, 2020). A importância do reflexo de engasgo, durante a higienização oral, é o fato de ele indicar se uma pequena parte do alimento ou saliva atingiu a laringe, e como proteção, uma tosse intensa é produzida na tentativa de expulsar o objeto para que ele não atinja os pulmões (SBGG, 2016).

Estudos revelam que a cavidade oral é uma das principais portas de entrada para microrganismos patogênicos causadores de infecções sistêmicas. O aumento da concentração da placa dental é decorrente principalmente da falta de uma higienização oral adequada e da diminuição do fluxo salivar, que contribuem diretamente para a interação de diversos tipos de bactérias. Além disso, o acúmulo da placa bacteriana na cavidade oral pode desencadear diversos agravos como doença periodontal, cárie, necrose pulpar, lesão na mucosa, fratura dos dentes e diversas infecções. Sendo assim, a correta escovação dos dentes se torna um fator de extrema importância para a redução dessas complicações (PELEGRINI, 2019).

Além dos dentes, a gengiva também necessita de uma escovação adequada. O acúmulo de placa bacteriana pode gerar o aparecimento de doenças gengivais que afetam o tecido, reduzindo ou levando à perda da função de sustentar os dentes. O principal sintoma que indica problemas gengivais é o sangramento e, quando este ocorre, a escovação deve ser intensificada e feita da forma mais adequada possível (CFO, 2009).

O creme dental, apesar de ser muito importante para a realização da higiene bucal, precisa apresentar uma concentração de 1100 ppm de flúor para obter um efeito satisfatório. Esse efeito proporcionado é o de retardo do processo de desmineralização dos dentes, redução ou paralização da lesão causada pela cárie e uma contribuição para a mineralização dos dentes (DALLAZEM *et al.*, 2018). Ademais, os cremes dentais também possuem diversas substâncias químicas que auxiliam na limpeza e remoção de placas e alimentos, sendo alguns deles os

agentes abrasivos, detergentes, ligantes, umectantes, conservantes, colorantes, antissépticos, sais de fluoreto e aromatizantes. Devido ao alto nível dessas composições, algumas pessoas podem desenvolver alergias a um desses componentes, podendo evoluir para pápulas e vesículas na mucosa oral (CORDEIRO *et al.*, 2019).

Para alcançar uma higienização adequada, deve-se posicionar a escova inclinada na direção da gengiva com movimentos de cima para baixo nos dentes de cima e de baixo para cima nos dentes de baixo, para garantir uma melhor remoção da sujeira. A parte interna dos dentes também deve ser higienizada, seguindo o mesmo processo, com movimentos circulares e um ângulo de 45°C. Com movimentos suaves, de vaivém, os dentes inferiores também devem ser higienizados. Além disso, a língua também precisa ser limpa, de forma como se estivesse sendo varrida, escovando da parte interna para fora (SILVA *et al.*, 2019). A escovação dos dentes, da língua e da mucosa bucal deve ser feita por cerca de 1 a 2 minutos, com utilização de creme dental e de uma pequena quantidade de água para umedecer a escova (VICENTE, 2018).

O uso do fio dental também é de extrema importância durante a higienização bucal. Ele deve ser passado em todos os dentes, bem devagar, evitando ferir a gengiva. Após passar pelo ponto mais apertado, o fio deve ser passado pelo espaço entre a gengiva e o dente, pressionando sobre o dente de forma a puxar a sujeira até a ponta do dente. O fio dental deve ser passado pelo menos duas vezes no mesmo local em cada dente, sendo pressionado pelo lado direito e depois pelo lado esquerdo, promovendo uma maior remoção da sujeira (CFO, 2009).

O enxague bucal é realizado para retirar o excesso de espuma provocado pela escovação e auxiliar na remoção de partículas de sujeira. Em pacientes dependentes de cuidados, o enxague deve ser feito com cuidado, evitando com que o paciente se engasgue, podendo ser feito também com auxílio de esponjas ou absorventes. O enxague, além de promover a limpeza oral, promove também a hidratação da mucosa e dos lábios (VIEIRA, 2016).

O registro de enfermagem, após a realização da higiene oral, é uma das etapas mais essenciais do processo de cuidado. O enfermeiro realiza ações de assistência e de gestão por meio de dimensões organizacionais e administrativas, além de pesquisa e ensino. Através de fundamentos teóricos e científicos, o profissional enfermeiro é capaz de estabelecer indicadores e metas para alcançar os resultados desejados para atender às necessidades do paciente. Dessa forma, as anotações de enfermagem são capazes de legitimar o cuidado prestado, de forma

clara, individualizada e completa, informando cada parte da assistência desenvolvida durante todo o atendimento prestado (BORGES *et al.*, 2016).

Além disso, as anotações de enfermagem garantem um maior respaldo ao enfermeiro e a sua equipe (BORGES *et al.*, 2016), fornecendo informações importantes acerca da assistência prestada e assegurando a comunicação entre a equipe, possibilitando, dessa forma, uma melhor continuidade do cuidado (DE ANDRADE MACEDO; DE LIMA LOVADINI; SAKAMOTO, 2020). Ela deve ser redigida da forma mais completa e correta possível, pois as informações contidas ali podem ser utilizadas como prova de imprudência, negligência e imperícia profissional (BORGES *et al.*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme abordado, é indubitável que a higienização oral seja uma das etapas fundamentais durante todo o processo de cuidado de um paciente. Ela auxilia na qualidade de vida do indivíduo, reduz os níveis de contaminação e proliferação bacteriana, evita o acúmulo de secreções, permite um maior conforto ao paciente, previne a formação de crostas e do mau hálito, além de facilitar o processo de digestão e ser eficiente na prevenção de cáries.

Além do impacto positivo proporcionado ao paciente, a HO gera também impactos ao campo da saúde, pois torna-se um fator essencial na redução dos índices de infecção hospitalar. O desenvolvimento do instrumento de avaliação da técnica de HO para a equipe de enfermagem demonstra que esse processo tem sido realizado de forma insatisfatória, sendo isso um fator de prejuízo para a equipe, para o paciente e para o hospital, deixando claro o quanto o instrumento pode ser fundamental para reverter esse quadro e trazer inúmeros benefícios para o campo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SANITÁRIA (ANVISA), FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde**. Brasília, 2013. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/higiene-das-maos>> Acesso em: 25 de set. de 2020.

BARBOSA, Eryjosy Marculino Guerreiro et al. Tecnologias educativas para promoção do (auto) cuidado de mulheres no pós-parto. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 3, p. 582-590, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/0034-7167-reben-69-03-0582.pdf>> Acesso em: 20 de set. de 2020.

BORGES, Flávia Fernandes Dias et al. Importância das anotações de enfermagem segundo a equipe de enfermagem: implicações profissionais e institucionais. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1147/0>> Acesso em: 07 de nov. de 2020.

BULEY, H. Oral care in adult critical care. **Dental Nursing**, v. 14, n. 5, 2018. Disponível em: <<https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/denn.2018.14.5.236?af=R>> Acesso em: 21 de agosto de 2020.

CONEGLIAN, Tatiane Veteri. et al. Técnica de higiene das mãos: assimilação do aprendizado por acadêmicos de enfermagem. **Cuidados Enfermagem**. v. 14 (1): 69-74, 2020. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119593>> Acesso em: 20 de agosto de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ORTODONTIA (CFO). **Brasil sorridente a saúde bucal levada à sério**. Brasília, 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf> Acesso em: 16 de set. de 2020.

CORDEIRO, Larissa Miranda Dutra et al. Dermatite de contato associada ao creme dental: relato de caso. **Seminário Científico do UNIFACIG**, n. 5, 2019. Disponível em: <<http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/1313>> Acesso em: 20 de nov. de 2020.

DALLAZEM, Karen Emanuelle et al. Creme dental: Diferentes marcas e diferentes valores. Custo x benefício. **Jornada Acadêmica de Odontologia do Univag**, v. 14, 2018. Disponível em: <<https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/jornadaodonto/article/view/587>> Acessado em: 15 de set. de 2020.

DA ROCHA SANTOS, João Paulo et al. Doença do refluxo gastroesofágico em lactentes: análise global. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14663-14677, 2020. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/18336>> Acesso em: 17 de set. de 2020.

DE ANDRADE MACEDO, L; DE LIMA LOVADINI, V; SAKAMOTO, S.R. A importância das anotações de enfermagem em prontuários de Pacientes hospitalizados segundo a equipe de enfermagem. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 92, n. 30, p. 251-257, 2020. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/689>> Acesso em: 20 de nov. 2020.

DE VASCONCELOS NETO, Raimundo Benício et al. Educação em saúde: criação de cartilha digital como produto de cunho educativo ilustrando como proceder em casos de engasgo. **Mostra de Inovação e Tecnologia São Lucas**. n. 1, 2020. Disponível em: <<http://inotec.saolucas.edu.br/index.php/mit/article/view/267>> Acesso em: 18 de nov. 2020.

DOS SANTOS, K.S. **Higiene oral dos pacientes com intubação orotraqueal na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura**. Trabalho de conclusão de curso - Faculdades Integradas do Extremo Sul da Bahia. Eunápolis, Bahia, 2018. Disponível em: <<https://unesulbahia.com.br/wp-content/uploads/2018/10/TCC-Kaliandra-Sampaio.pdf>> Acesso em: 18 de set. de 2020.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

JUNIOR, Adilson Carlos da Silva et al. Higiene oral: atuação da equipa de enfermagem em ambiente hospitalar. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 5, p. 1-8, 2020. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserVn1/vserVn1a10.pdf>> Acesso em: 20 de set. de 2020.

MOREIRA, Amanda Portugal de Andrade et al. Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 67, n. 4, p. 528-534, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000400528> Acesso em: 20 de set. 2020.

MUNIZ, D; SILVA, W; LEITE, J.C.R.A. Papel da enfermagem relacionado à saúde bucal de pacientes diagnosticados com pneumonia na uti: uma revisão integrativa. **Revista Saber Científico**, p. 1-12, 2016. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2762/Muniz%2C%20Diana%2C%20Silva%2C%20Wiliane%20papel%20da%20enfermagem%20relacionado%20%20C3%A0%20sa%C3%BAde%20bucal%20de%20pacientes%20diagnosticados%20com%20pneumonia%20na%20uti%20uma%20revis%C3%A3o%20integrativa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 30 de set. 2020.

NOGUEIRA, J.W.S; JESUS, C.A.C. de. Higiene bucal no paciente internado em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/41480>> Acesso em: 20 de agosto de 2020.

PADILHA, Jovíria Márcia Ferreira de Oliveira et al. Utilização de luvas na prática de enfermagem e suas implicações: estudo metodológico. **Online Brazilian Journal of Nursing**. v.15 (4): p. 632-643, 2016. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/967503/objn-2016.pdf>> Acesso em: 25 de agosto de 2020.

PELEGRINI, A.M. **A importância do cirurgião dentista integrado na equipe multidisciplinar da unidade de terapia intensiva (UTI)**. Trabalho de conclusão de curso - Centro Universitário Unifacvest. Lages, Santa Catarina, 2019. Disponível em: <[https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/bc6f8-pelegrini,-a-m.-a-importancia-do-cirurgiao-dentista-integrado-na-equipe-multidisciplinar-da-unidade-de-terapia-intensiva-\(uti\).-unifacvest-lages,-tcc-defendido-em-10-de-junho-de-2019..pdf](https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arquivos/bc6f8-pelegrini,-a-m.-a-importancia-do-cirurgiao-dentista-integrado-na-equipe-multidisciplinar-da-unidade-de-terapia-intensiva-(uti).-unifacvest-lages,-tcc-defendido-em-10-de-junho-de-2019..pdf)> Acesso em: 17 de set. de 2020.

VOLPATO, Andreia Cristiane Bressane; PASSOS, Vanda Cristina Santos. **Técnicas básicas de enfermagem**. 5ª edição. São Paulo: Martinari, 2018.

SILVA, Ana Claudia Zanelato de et al. **Sujeira Zero**. Cartilha - Centro Universitário São Lucas. Porto Velho, Rondônia, 2019. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/3359>> Acesso em: 17 de set. de 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **Envelhecimento: o que preciso saber? Deglutição**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <<https://sbgg.org.br/espaco-cuidador/degluticao/>> Acesso em: 20 de set. de 2020.

SOUZA, Lucas Melo de et al. Adesão dos profissionais de terapia intensiva aos cinco momentos da higienização das mãos. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 36 (4): p. 21-28, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000400021&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 07 de nov. de 2020.

VICENTE, Catherine Suriz de. **Higienização oral na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão de literatura**. Trabalho de conclusão de curso – Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão, Santa Catarina, 2018. Disponível em: <<https://www.riuni.unisul.br/handle/12345/7288>> Acesso em: 10 de nov. de 2020.

VIEIRA, Sara Catarina Carvalho. **Promoção de saúde oral em pacientes acamados**. Tese (Mestrado Integrado em Medicina Dentária) – Faculdade de Medicina Dentária, Universidade do Porto. Porto, Piauí, 2016. Disponível em: <https://sigarra.up.pt/fmdup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=138754> Acesso em: 30 de set. de 2020.