		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 1/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

1. OBJETIVO

Descrever os procedimentos utilizados para realização da higiene bucal (HB) de forma segura, efetiva, de fácil execução e de baixo custo nos pacientes sob internação no Hospital Porto Dias (HPD).

2. RESPONSABILIDADES

2.1. TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- Executar a higiene bucal desvinculada do momento do banho no leito e na impossibilidade, realizar a higiene bucal impreterivelmente antes da higiene corporal.
- Realizar a higiene bucal nos pacientes em dieta via oral, 3 vezes ao dia, após as principais refeições.
- Aplicar somente a cada 12 horas o digluconato de clorexidina, 0,12% ou 0,2%, em solução aquosa.
- Documentar a higiene bucal no prontuário do paciente e checar na prescrição de enfermagem.

2.2. ENFERMEIRO


Avaliar a cavidade bucal e supervisionar a execução da higiene bucal realizada pelo técnico de enfermagem.

2.3. FISIOTERAPEUTA

Realizar e registrar a medição de pressão do cuff antes da higiene bucal.

2.4. CIRURGIÃO-DENTISTA

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 2/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	



- Orientar e treinar a equipe técnica responsável pelos procedimentos de higiene bucal no paciente.
- Avaliar o paciente e elaborar plano terapêutico individualizado, quando solicitado pelo médico assistente por meio de parecer.
- Realizar diagnóstico precoce de manifestações patológicas orais e demais comprometimentos bucais que representem agravos à saúde do paciente.
- Adequar a cavidade bucal para receber a higiene bucal padrão.
- Implementar a rotina de higienização bucal em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Adulto e Pediátrica, por equipe interprofissional;
- Sistematizar o processo de higiene bucal, para controlar o biofilme peribucal, intrabucal e da orofaringe afim de reduzir carga microbiana peribucal, intrabucal e da orofaringe.
- Hidratar os tecidos das regiões peribucal e intrabucal.
- Investigar focos infecciosos, lesões de mucosa, presença de corpo estranho e dor em região orofacial.
- Detectar distúrbios funcionais na movimentação dos maxilares a fim de prevenir infecção respiratória e lesões por pressão.

3. ABRANGÊNCIA

Unidade de Terapia Intensiva adulto e pediátrica.

4. DESCRIÇÃO

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 3/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

A higiene bucal no paciente hospitalizado é o principal meio de controle do biofilme bucal, que é o agente responsável pelo início e desenvolvimento das principais doenças da cavidade oral, e a sua desconstrução é de fundamental importância para a prevenção e o controle dessas doenças.

A desconstrução e controle de biofilme oral são realizados principalmente pela remoção mecânica, no entanto, somente a utilização desse método é insuficiente para uma perfeita higienização, tendo as substâncias químicas como coadjuvante nesse processo.



O cuidado oral está inserido no conceito da higiene intervencionista. Ele é executado sob protocolos baseados em evidências, ajudando na prevenção, principalmente das pneumonias adquiridas em ambiente hospitalar, colaborando por garantir a integridade do paciente.

4.1. HIGIENE BUCAL NO ÂMBITO HOSPITALAR

Na busca de medidas hospitalares preventivas para a redução da incidência das pneumonias associadas à ventilação mecânica (PAV) surgiram os “*bundles*” representados por um conjunto de intervenções protetivas ao paciente, dentre as quais a higiene bucal tem a sua representatividade. Logo, os cuidados bucais têm como objetivo a remoção dos resíduos alimentares, desconstrução do biofilme bucal, prevenção de infecções de origem bucal como gengivites e periodontites e prevenção no controle de infecções à distância, como a PAV que pode ser resultado da colonização do biofilme aderido aos dentes e demais tecidos da cavidade bucal.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA (2017), a necessidade de instituição de um programa abrangente de higiene bucal aos pacientes de cuidado imediato (totalmente dependentes de cuidados) ou pacientes

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 4/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

internados em longo prazo, que envolva a limpeza de orofaringe e descontaminação bucal com um agente anti-séptico como a clorexidina 0,12%, é eficaz na redução do desenvolvimento de pneumonia em adultos em terapia intensiva.

A utilização de digluconato de clorexidina 0,12% é preconizada para limpeza bucal, durante o período pré-operatório em pacientes adultos com previsão de intubação orotraqueal. A atenção odontológica na supervisão dos cuidados bucais dos pacientes hospitalizados impacta significativamente na redução da colonização pulmonar por patógenos orais e prevalência de pneumonias nosocomiais, considerando os riscos bacterianos oriundos da boca.



4.2. FREQUÊNCIA DA HIGIENE BUCAL

- A frequência da HB está relacionada com a via de alimentação utilizada e a necessidade de cada paciente, sendo determinada após avaliação do cirurgião-dentista e/ou enfermeiro;
- A solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2% é aplicada somente a cada 12 horas, segundo as recomendações contidas nos 6 passos da higiene bucal;
- Nos intervalos da aplicação da solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2%, a HB é realizada com água destilada estéril ou filtrada de acordo com a prescrição.

4.3. MATERIAIS/ MEDICAMENTOS/ EQUIPAMENTOS/ INSTRUMENTAIS BÁSICOS

- Equipamentos de proteção individual (EPIs): precaução padrão completa e/ou precaução adicional indicada pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 5/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

- Água destilada estéril (pacientes em ventilação mecânica) ou filtrada;
- Espátula abaixadora de língua;
- Abridor de boca: confeccionado com 16 palitos de madeira, abaixadores de língua, envoltos com gaze e fita crepe descartável e estéril
- Gaze estéril;
- Sistema de aspiração montado: sugador odontológico (preferencialmente) ou sondas de aspiração (nº 10, 12 ou 14);
- 15 mL de solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 10 mL se a concentração for a 0,2% (dose-dependente);
- Copo/recipiente descartável;
- Cuffômetro;
- Lubrificante bucal (extra e intrabucal): óleo de origem vegetal comestível, como o óleo de coco ou similar.

4.4. MATERIAIS EXTRAS A SEREM SOLICITADOS EXCLUSIVAMENTE PELO CIRURGIÃO-DENTISTA OU ENFERMEIRO

Escova de dente extra macia, cabeça pequena e descartável;

4.5. CUIDADOS PRÉVIOS À HIGIENE BUCAL

- Separar o kit de higiene bucal adequado;
- Lavar as mãos;
- Paramentar com EPIs;
- Montar previamente gaze estéril em espátula abaixadora de língua;

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

HOSPITAL PORTO DIAS

**PROCEDIMENTO
OPERACIONAL
PADRÃO**

**HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO
HPD-ODONT-POP-02**

- Checar em prontuário se há restrição quanto à elevação de cabeceira;
- Aspirar a cavidade bucal antes de posicionar a cabeceira do paciente em 30-45°.
- Assegurar a correta fixação do tubo orotraqueal em pacientes sob ventilação mecânica;
- Verificar a pressão do balonete (cuff) [manter 18-22 mmHg ou 25-30 cmH20] nos pacientes intubados;
- Independentemente do seu nível de consciência, explicar ao paciente e ao acompanhante (quando presente) o procedimento de HB a ser realizado.

4.6. PROCEDIMENTO CONFORME O PERFIL DO PACIENTE

A higiene bucal deve ser realizada nos pacientes com déficit motor ou impossibilidade de realizar o autocuidado e de acordo com o perfil de cada paciente para que a descontaminação da região bucal ocorra de forma efetiva.

4.7. DESCRIÇÃO DOS 6 PASSOS DA HIGIENE BUCAL

4.7.1. Paciente Edêntulo Total (Sem Presença De Dentes E Ausência De Próteses)

- Antes de abordar a região intrabucal

- Instrumento: Gaze estéril aplicada manualmente.

- Remover as sujidades da região peribucal e parte externa dos lábios, com gaze estéril umedecida em água destilada estéril ou filtrada. Se as sujidades estiverem fortemente aderidas, aplicar sobre elas óleo vegetal comestível para facilitar a sua remoção.

Elaboração e Revisão:
Coordenação Oral Care -
Odontologia

Validação:
Enf.^a Drielly Costa
Assessoria da Qualidade

Aprovação:
Enf.^a Letícia Carvalho
Assessoria da Qualidade

HOSPITAL PORTO DIAS

**PROCEDIMENTO
OPERACIONAL
PADRÃO**



**HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO
HPD-ODONT-POP-02**

- Atentar para não lesionar os tecidos moles (não empregar força manual).
 - Realizar a antissepsia da região peribucal e parte externa dos lábios, com gaze estéril umedecida em solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2%.
 - Lubrificar a região peribucal e parte externa dos lábios, com óleo vegetal comestível.
- Após abordar a região peribucal:
- Instrumento: Gaze estéril montada em espátula abaixadora de língua, de forma “acolchoada”, envolvendo completamente a ponta e o corpo de ação da espátula para evitar lesão em tecidos moles.
- Remover as sujidades das estruturas intrabucais.
 - Aplicar gaze seca e/ou umedecida em água destilada estéril ou filtrada, a depender das condições pré-existent de lubrificação das mucosas, com movimentos póstero-anteriores (de trás para frente), sem empregar força manual. Realizar este passo em todas as estruturas moles e duras presentes na boca: mucosa jugal; parte interna dos lábios; gengiva; palato; dorso da língua; dentes; próteses fixas e tubo orotraqueal (TOT). Realizar este passo da arcada superior para a inferior.
 - Se houver sujidades fortemente aderidas ao dorso lingual, utilizar o óleo vegetal comestível para amolecer e facilitar a sua soltura.
 - Evitar raspadores linguais.
 - Reduzir a carga microbiana bucal por meio da aplicação de gaze estéril umedecida em solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2%

Elaboração e Revisão:
Coordenação Oral Care -
Odontologia

Validação:
Enf.^a Drielly Costa
Assessoria da Qualidade

Aprovação:
Enf.^a Letícia Carvalho
Assessoria da Qualidade

 	Data 1ª versão: 15/02/2019
	Ult. Revisão: 14/10/2021
HOSPITAL PORTO DIAS	Vencimento: 14/10/2023
	Versão: 02
	Nº Páginas: 8/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02



(sem excesso e sem deixar sobrenadante em saliva) em todas as estruturas moles e duras presentes na boca (inclusive TOT), com movimentos póstero-antteriores (de trás para frente), sem empregar força manual. Realizar este passo da arcada superior para a inferior.

- Lubrificar os tecidos intrabucais moles (mucosas da bochecha, parte interna dos lábios, gengivas, palato, dorso e ventre da língua) com óleo vegetal comestível.
- Aplicar sem excesso, sem friccionar e sem deixar sobrenadante em saliva, com movimentos póstero-antteriores (de trás para frente). Se não houver risco para o executante, o lubrificante pode ser aplicado com as pontas dos dedos enluvadas. Realizar este passo da arcada superior para a inferior.

4.7.2. Paciente Edêntulo Total (Sem Presença De Dentes E Com Próteses)

- Antes de abordar a região intrabucal
- Instrumento: Gaze estéril aplicada manualmente.
 - Remover as sujidades da região peribucal e parte externa dos lábios, com gaze estéril umedecida em água destilada estéril ou filtrada. Se as sujidades estiverem fortemente aderidas, aplicar sobre elas óleo vegetal comestível para facilitar a sua remoção. Atentar para não lesionar os tecidos moles (não empregar força manual).
 - Realizar a antissepsia da região peribucal e parte externa dos lábios, com gaze estéril umedecida em solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2%.
 - Lubrificar a região peribucal e parte externa dos lábios, com óleo vegetal comestível.

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--



 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 9/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

- Após abordar a região peribucal:

- Instrumento: Gaze estéril montada em espátula abaixadora de língua, de forma “acolchoada”, envolvendo completamente a ponta e o corpo de ação da espátula para evitar lesão em tecidos moles.

- Realizar a remoção das próteses, caso estejam instaladas na boca e realizar a higienização e armazenamento da prótese, conforme especificado no item 4.9.
- Remover as sujidades das estruturas intrabucais.
- Aplicar gaze seca e/ou umedecida em água destilada estéril ou filtrada, a depender das condições pré-existent de lubrificação das mucosas, com movimentos pósteroanteriores (de trás para frente), sem empregar força manual.
- Realizar este passo em todas as estruturas moles e duras presentes na boca: mucosa jugal; parte interna dos lábios; gengiva; palato; dorso da língua; dentes; próteses fixas e tubo orotraqueal (TOT). Se houver sujidades fortemente aderidas ao dorso lingual, utilizar o óleo vegetal comestível para amolecer e facilitar a sua soltura. Realizar este passo da arcada superior para a inferior e evitar raspadores linguais.
- Reduzir a carga microbiana bucal por meio da aplicação de gaze estéril umedecida em solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2% (sem excesso e sem deixar sobrenadante em saliva) em todas as estruturas moles e duras presentes na boca (inclusive TOT), com movimentos pósteroanteriores (de trás para frente), sem empregar força manual. Realizar este passo da arcada superior para a inferior.

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 10/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

- Lubrificar os tecidos intrabucais moles (mucosas da bochecha, parte interna dos lábios, gengivas, palato, dorso e ventre da língua) com óleo vegetal comestível. Realizar este passo da arcada superior para a inferior.
- Aplicar sem excesso, sem friccionar e sem deixar sobrenadante em saliva, com movimentos póstero-anteriores (de trás para frente).
- Se não houver risco para o executante, o lubrificante pode ser aplicado com as pontas dos dedos enluvadas.

4.7.3. Paciente Dentado Total Ou Parcial



- Antes de abordar a região intrabucal:

- Instrumento: Gaze estéril aplicada manualmente.

- Remover as sujidades da região peribucal e parte externa dos lábios, com gaze estéril umedecida em água destilada estéril ou filtrada.
- Se as sujidades estiverem fortemente aderidas, aplicar sobre elas óleo vegetal comestível para facilitar a sua remoção.
- Atentar para não lesionar os tecidos moles (não empregar força manual).
- Realizar a antisepsia da região peribucal e parte externa dos lábios, com gaze estéril umedecida em solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2%.
- Lubrificar a região peribucal e parte externa dos lábios, com óleo vegetal comestível.

- Após abordar a região peribucal:



Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 11/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

- Instrumento: Gaze estéril montada em espátula abaixadora de língua, de forma “acolchoada”, envolvendo completamente a ponta e o corpo de ação da espátula para evitar lesão em tecidos moles.

- Remover as sujidades das estruturas intrabucais.
- Aplicar gaze seca e/ou umedecida em água destilada estéril ou filtrada, a depender das condições pré-existentes de lubrificação das mucosas, com movimentos pósteroanteriores (de trás para frente), sem empregar força manual.
- Realizar este passo da arcada superior para a inferior e em todas as estruturas moles e duras presentes na boca: mucosa jugal; parte interna dos lábios; gengiva; palato; dorso da língua; dentes; próteses fixas e tubo orotraqueal (TOT). Se houver sujidades fortemente aderidas ao dorso lingual, utilizar o óleo vegetal comestível para amolecer e facilitar a sua soltura.
- Evitar raspadores linguais.
- Reduzir a carga microbiana bucal por meio da aplicação de gaze estéril umedecida em solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2% (sem excesso e sem deixar sobrenadante em saliva) em todas as estruturas moles e duras presentes na boca (inclusive TOT), com movimentos pósteroanteriores (de trás para frente), sem empregar força manual;
- Realizar a escovação dos dentes por quadrantes com escova umedecida em solução de clorexidina 0,12% ou 0,2% da arcada superior para a inferior.
- Lubrificar os tecidos intrabucais moles (mucosas da bochecha, parte interna dos lábios, gengivas, palato, dorso e ventre da língua) com óleo vegetal comestível da arcada superior para inferior.

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 12/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	



- Aplicar sem excesso, sem friccionar e sem deixar sobrenadante em saliva, com movimentos póstero-anteriores (de trás para frente).
- Se não houver risco para o executante, o lubrificante pode ser aplicado com as pontas dos dedos enluvasadas.

4.8. HIGIENE BUCAL SEGURA

Nas primeiras 24 horas da admissão, o paciente recebe os cuidados necessários para a adequação do meio bucal por um Cirurgião-Dentista (CD), visando à prevenção de bacteremias e infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Dentre esses cuidados, destacam-se a remoção de focos de infecção, de dentes com risco de avulsão, de bordas cortantes e de fatores de retenção de biofilme bucal, como cálculo dentário e aparelhos ortodônticos.

- A equipe de enfermagem solicita auxílio ao CD em toda situação adversa, tais como patologias associadas, dentes com mobilidades, lesões de mucosa, sangramentos de origem bucal, presença de aparelhos fixos ou móveis, dentre outras.
- A solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2% deverá ser aplicada sempre após a remoção de sujidades e desorganização do biofilme.
- O TOT também deverá ser higienizado da mesma forma que as estruturas bucais, com movimentos póstero-anteriores e leves para a redução do risco de extubação acidental.
- O digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2% não deve ser diluído em água, nem tampouco se deve realizar enxagues ou lavagens locais após a sua aplicação, o que reduziria a sua efetividade.



Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 13/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

- Nunca aplicar solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2% diretamente na cavidade bucal pelo risco de broncoaspiração, somente umedecida em gaze estéril.
- Manter o intervalo de 12 horas entre as aplicações da solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2%, mesmo que sejam necessários novos procedimentos de higiene bucal no paciente. Assim sendo, a HB intermediária deverá ser realizada com água destilada estéril ou filtrada.
- Não raspar a língua com limpadores ou escova dentária pelo maior risco de eventos adversos (lesões e/ou bacteremia), tendo em vista alguns estudos demonstrarem que esta ação reduz de forma ínfima a carga microbiana do dorso lingual. Seguir a sequência de gazes que se encontra recomendada nos 6 passos da HB.
- Executar a HB desvinculada do momento do banho no leito. Na impossibilidade, realizar a HB impreterivelmente antes da higiene corporal, para reduzir os riscos de quebra da cadeia asséptica e eventos adversos.
- Sempre aspirar a saliva e sobrenadantes, ou seja, proceder a aspiração da cavidade bucal do paciente imediatamente antes, durante e depois dos procedimentos de HB com sugador odontológico ou sonda de aspiração conectados ao circuito de aspiração.
- O uso de escovas dentárias descartáveis e/ou de fio dental somente deverão ser indicados pelo CD ou Enfermeiro, sendo tais dispositivos utilizados em procedimentos de higiene bucal executados exclusivamente por esses profissionais.

4.8.1. Ao Utilizar A Escova De Dente



Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 14/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

- Umedecer a escova com água destilada estéril ou filtrada;
- Posicionar suavemente a cabeça da escova, na região de gengiva livre e o dente, de modo que forme um ângulo de 45° com o longo eixo do dente;
- Com movimentos vibratórios brandos, pressione levemente as cerdas de encontro à gengiva, fazendo com que elas penetrem no sulco gengival e abrace todo o contorno do dente;
- Em seguida, inicie um movimento de varredura no sentido da gengiva para o dente, de forma suave e repetida, por pelo menos 5 vezes, envolvendo 2 ou 3 dentes de forma a desorganizar o biofilme;
- Prossiga sistematicamente com o movimento por todos os dentes pelo lado de fora (face vestibular) e pelo lado interno dos dentes (face lingual);
- Com movimentos de vaivém, escove as superfícies mastigatórias dos dentes superiores e inferiores, do palato e da parte interna das bochechas. Na presença de saburra lingual, a associação de raspador de língua está indicada;
- Em pacientes sob ventilação mecânica e portadores de sonda orogástrica ou oroenteral, realizar a higiene do TOT e das sondas com gaze estéril umedecida com água destilada estéril ou filtrada;
- Sempre que necessário, umidificar a escova de dente na água destilada estéril ou filtrada. Em seguida, finalizar o procedimento de HB aplicando a solução aquosa de digluconato de clorexidina a 0,12% ou 0,2% em gaze estéril.

4.9. HIGIENE DE PRÓTESES (HP) DENTÁRIAS E PROTETORES BUCAIS

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 15/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

A frequência da higiene de próteses segue a frequência da higiene bucal.



Materiais/medicamentos/equipamentos/instrumentais necessários:

- Escova dental descartável (cerdas macias);
- Sabão neutro;
- Compressa de gazes;
- Copo/recipiente descartável;
- Solução de digluconato de clorexidina a 2%.

Etapas do procedimento de higiene de próteses:

- Remover aparelhos móveis após a higiene peribucal e antes de realizar a higiene intrabucal;
- Higiene manual propriamente dita com remoção mecânica das sujidades com auxílio de gaze estéril ou escova de dente descartável, embebida em água, seguida da antissepsia da superfície da prótese dentária/protetor bucal com solução de digluconato de clorexidina a 2%, aplicada com gaze estéril, para, então, retornar à boca do paciente.
- Em caso de acondicionamento na UTI, aplicar a solução de digluconato de clorexidina a 2% com gaze em toda a superfície;
- Envolver com gaze seca e acondicionar dentro de um invólucro plástico. Preferencialmente, entregar a prótese dentária aos familiares, registrando em prontuário o dia, a hora e o nome do familiar que recebeu.

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02 Nº Páginas: 16/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

- O uso, ou não, de próteses dentárias pelos pacientes durante a internação na UTI é avaliado e definido pelo Cirurgião-Dentista, bem como o uso delas para a alimentação.

4.10. ATENDIMENTO DURANTE O PERÍODO DE INTERNAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

Pacientes internados em UTI requerem maior atenção em relação à higiene bucal, devido sua contribuição na prevenção de traqueíte e pneumonia aspirativa, portanto deve-se considerar: orientação diária da equipe técnica quanto à higienização bucal dos pacientes e realização de tratamentos odontológicos paliativos ou de urgência, em estreita cooperação com a equipe multidisciplinar da UTI, sempre respeitando os princípios de necessidade e oportunidade de cada paciente.

É importante ressaltar que durante o procedimento de higienização bucal, a cabeceira do paciente deve permanecer elevada entre 30° a 45°.



5. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. Procedimento operacional padrão – higiene bucal. 2019.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.

BLUM, DFC; et al. Influência da presença de profissionais em odontologia e protocolos para assistência à saúde bucal na equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. Estudo de levantamento. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. 2017; 29(3).

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--

 		Data 1ª versão: 15/02/2019 Ult. Revisão: 14/10/2021 Vencimento: 14/10/2023
HOSPITAL PORTO DIAS		Versão: 02
		Nº Páginas: 17/17
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	HIGIENE BUCAL NO PACIENTE HOSPITALIZADO HPD-ODONT-POP-02	

KLOMPAS, M; et al. Reappraisal of routine oral care with chlorhexidine gluconate for patients receiving mechanical ventilation: systematic review and meta-analysis. *JAMA International Medicine*. 2014; 174(5):751-61.

6. ANEXOS

Não se aplica.

7. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	15/02/2019
Modificação do item 1, referente a objetivos. Modificação do item 2.1, referente à responsabilidade técnico de enfermagem. Modificação do item 2.4, referente à responsabilidade do dentista. Modificação do item 4, referente a descrição. Inclusão do item 4.2, referente à frequência de higiene bucal. Inclusão do item 4.4, referente à materiais extras a serem solicitados exclusivamente pelo cirurgião-dentista	02	14/10/2021

Elaboração e Revisão: Coordenação Oral Care - Odontologia	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Assessoria da Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Letícia Carvalho Assessoria da Qualidade
--	---	--