

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026

## Higiene Bucal em Pacientes Debilitados e/ou Acamados

*Oral hygiene in debilitated and/or bedridden patients*

Alessandra Fernandes de Castro (Orientadora) – FEPECS

[alessandrahcastro@gmail.com](mailto:alessandrahcastro@gmail.com)

Mariana Matos da Silva - FEPECS

[marymattos30@gmail.com](mailto:marymattos30@gmail.com)

### Resumo

O estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis sobre a higiene bucal em pacientes debilitados e/ou acamados, identificando práticas, desafios e impactos na saúde dessa população. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica realizada nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando descritores em português e inglês relacionados à higiene bucal e ao cuidado de pessoas dependentes de auxílio. Os resultados demonstraram que a deficiência da higiene bucal é um problema recorrente em diferentes contextos assistenciais, sendo influenciada pela dependência funcional, pela ausência de protocolos padronizados e por limitações estruturais. Também se observou, que a higiene inadequada contribui para complicações clínicas relevantes, incluindo infecções respiratórias e piora da qualidade de vida. Em contrapartida, estudos indicam que intervenções simples, como capacitação profissional, rotinas organizadas de cuidado e avaliações odontológicas periódicas podem melhorar significativamente as condições bucais desses pacientes. Conclui-se que a qualificação da higiene bucal representa uma estratégia fundamental para a promoção da saúde integral de indivíduos debilitados, devendo ser valorizada nos diferentes níveis de atenção.

**Palavras-chave:** Higiene bucal. Pessoas acamadas. Cuidado ao paciente. Saúde oral.

### Abstract

This study aimed to analyze the available scientific evidence on oral hygiene in debilitated and/or bedridden patients, identifying practices, challenges, and impacts on the health of this population. It is a bibliographic research conducted in the SciELO, PubMed, and Virtual Health Library databases, using descriptors in Portuguese and English related to oral hygiene and the care of people dependent on assistance. The results demonstrated that poor oral hygiene is a recurring problem in different care contexts, influenced by functional dependence, the absence of standardized protocols, and structural limitations. It was also observed that inadequate hygiene contributes to relevant clinical complications, including respiratory infections and a decline in quality of life. Conversely, studies indicate that simple interventions, such as professional training, organized care routines, and periodic dental evaluations, can significantly improve the oral health of these patients. It is concluded that improving oral hygiene represents a fundamental strategy for promoting the overall health of debilitated individuals and should be valued at different levels of care.

**Keywords:** Oral hygiene. Bedridden persons. Patientcare. Oral health.

## 1. Introdução

A higiene bucal é uma dimensão essencial do cuidado em saúde, especialmente em populações vulneráveis, como pacientes debilitados, idosos institucionalizados ou acamados, que apresentam dificuldades para manter o autocuidado diário. De acordo com orientações do Ministério da Saúde - MS (Brasil, 2018), a manutenção da saúde bucal integra o conjunto de ações indispensáveis à prevenção de infecções, à melhoria da qualidade de vida e à promoção da integralidade do cuidado. Nos contextos hospitalar e domiciliar, essa prática assume relevância ainda maior, visto que a

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026**

dependência funcional compromete a execução adequada da higiene bucal, favorecendo o acúmulo de biofilme, alterações na mastigação, infecções oportunistas e intercorrências respiratórias. A literatura científica reforça que a atenção odontológica voltada às populações dependentes é frequentemente insuficiente, fragmentada e carente de protocolos sistematizados, evidenciando a necessidade de aprofundar o entendimento sobre essa temática (Fonseca *et al.*, 2021).

Diante desse cenário, este trabalho delimita seu foco na análise da higiene bucal em pacientes debilitados e/ou acamados, buscando compreender de que modo a deficiência desse cuidado influencia a saúde geral e quais estratégias podem contribuir para melhorar os desfechos clínicos e a qualidade de vida dessa população.

A partir disso, algumas hipóteses podem ser consideradas. A primeira é a de que a higiene bucal inadequada contribui para aumento de infecções respiratórias e agravamento do estado geral de saúde, especialmente em pacientes acamados, conforme sugerem diretrizes assistenciais e evidências epidemiológicas (Brasil, 2018). Outra hipótese plausível é a de que a ausência de protocolos padronizados e de capacitação profissional seja um fator determinante para a baixa qualidade do cuidado oferecido a essa população, aspecto amplamente discutido na literatura em saúde coletiva. Por fim, supõe-se que intervenções simples, como treinamentos, avaliações periódicas e organização de rotinas de higiene bucal, possam melhorar significativamente as condições bucais e reduzir complicações associadas, hipótese já sugerida por estudos clínicos e revisões contemporâneas (Marconi; Lakatos, 2017).

A relevância deste estudo justifica-se pelo impacto que a higiene bucal exerce sobre a saúde integral dos indivíduos, especialmente aqueles em condição de dependência. Pesquisas indicam que condições bucais inadequadas estão associadas a dor, infecções, distúrbios alimentares e doenças sistêmicas, afetando diretamente a qualidade de vida e o prognóstico clínico. Além disso, o MS destaca a necessidade de práticas assistenciais integradas e baseadas em evidências, tanto na Atenção Primária à Saúde (APS) quanto em contextos hospitalares, reforçando a importância de estudos que sistematizem o conhecimento e orientem políticas e protocolos assistenciais (Brasil, 2018). A produção científica sobre esse tema contribui, portanto, não apenas para a comunidade acadêmica, mas também para profissionais de saúde e instituições que buscam aprimorar suas práticas de cuidado.

O objetivo geral deste trabalho é analisar as evidências científicas sobre a higiene bucal em pacientes debilitados e/ou acamados, identificando suas implicações clínicas e os principais desafios relatados pelos estudos. Como objetivos específicos, busca-se: 1 - descrever as práticas de cuidado bucal relatadas na literatura científica; 2 - identificar os impactos da higiene bucal inadequada na saúde de pacientes dependentes; 3 - analisar as estratégias e intervenções apontadas como eficazes e 4 - sistematizar recomendações que possam subsidiar profissionais e instituições de saúde.

Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026

## 2. Material e Método

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão de literatura desenvolvida com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar evidências científicas sobre a higiene bucal em pacientes debilitados, acamados ou institucionalizados. Segundo Gil (2019), a revisão de literatura permite reunir conhecimentos já produzidos sobre determinado tema, sistematizando e favorecendo a compreensão crítica do fenômeno investigado. Segundo perspectiva semelhante, Marconi e Lakatos (2017) destacam que esse tipo de estudo possibilita organizar, integrar e interpretar resultados provenientes de diferentes pesquisas, contribuindo para o fortalecimento da base teórica e para a orientação de práticas profissionais.

A estratégia de busca envolveu a consulta a múltiplas bases de dados nacionais e internacionais, a fim de captar a maior amplitude possível de estudos relevantes. As buscas foram realizadas nas bases de dados SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando combinações de descritores em português e inglês, tais como “higiene bucal”, “paciente acamado”, “pacientes debilitados”.

Os critérios de inclusão priorizaram artigos publicados integralmente, disponíveis gratuitamente online, com foco na higiene bucal de pacientes acamados, institucionalizados ou hospitalizados, independentemente do delineamento metodológico. Foram considerados estudos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 10 anos. Já os critérios de exclusão envolveram a remoção de artigos repetidos entre bases, estudos com amostras não compatíveis com a temática e publicações cujo conteúdo não abordasse diretamente práticas de higiene bucal ou seus impactos na saúde de populações dependentes.

Após a etapa de identificação e triagem, por meio da leitura dos títulos e resumos, procedeu-se à análise dos resultados, conduzida de forma interpretativa e descritiva, permitindo a organização dos achados em categorias temáticas como práticas profissionais, instrumentos de avaliação, barreiras estruturais, impactos sistêmicos e propostas de intervenção. Esse processo seguiu o princípio de análise qualitativa da literatura, que, segundo Marconi e Lakatos (2017), consiste em examinar criticamente o conteúdo dos estudos selecionados, identificar convergências e divergências e construir sínteses integradas que contribuam para a compreensão aprofundada do problema investigado. A análise buscou não apenas descrever os resultados, mas interpretá-los à luz do contexto assistencial e das necessidades específicas de pacientes debilitados, oferecendo subsídios teóricos para práticas clínicas e para o planejamento de ações de cuidado.

## 3. Resultados e Discussão

A busca nas bases PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde resultou em sete estudos

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026**

que atenderam aos critérios de inclusão, contemplando diferentes delineamentos, populações e contextos assistenciais relacionados à higiene bucal de pacientes debilitados, idosos institucionalizados ou acamados. Os achados apontam convergência em relação à presença de lacunas importantes no cuidado bucal oferecido a indivíduos dependentes, destacando-se a ausência de protocolos padronizados, limitações estruturais e escassez de profissionais capacitados nas equipes de saúde.

A síntese dos principais achados está apresentada na Tabela 1, que organiza os estudos segundo autores, delineamento metodológico, características da população investigada, resultados centrais e implicações para a prática clínica e para a organização dos serviços de saúde.

Tabela 1 - Resultados

Autor(es)/Ano	Tipo de Estudo	População / Cenário	Principais Achados	Implicações para a Prática
Fonseca et al., 2021	Estudo qualitativo multicêntrico	Idosos hospitalizados em enfermarias clínicas	Identificou falhas na prática de higiene bucal, falta de materiais e ausência de protocolos padronizados	Necessidade urgente de protocolos institucionais e capacitação da equipe de enfermagem
Marães e Vera, 2024	Estudo qualitativo	Pacientes hospitalizados e idosos	Protocolos de higiene bucal são estratégias eficazes na redução de infecções respiratórias	A higiene bucal adequada é fator de prevenção de pneumonia nosocomial e Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAV)
LUPI et al., 2022	Estudo epidemiológico/observacional	Pacientes hospitalizados avaliados por estudantes de odontologia	Baixa higiene bucal, presença de placa, próteses sujas e práticas inconsistentes nos serviços	Reforça a importância do papel educacional e da avaliação odontológica sistemática
Moraes & Cohen, 2021	Estudo transversal	Pacientes acamados domiciliados cadastrados na Estratégia Saúde da Família (ESF)	Condições bucais precárias, falta de autocuidado e assistência limitada das equipes	Sugere ampliação do cuidado domiciliar com enfoque multiprofissional
Santos Zambrano et al., 2025	Revisão integrativa	Pacientes acamados e vulneráveis	Principais desafios: falta de conhecimento	Necessidade de diretrizes, treinamento e inclusão de

			técnico, dependência funcional e recursos escassos. Estratégias: protocolos, educação e adaptação de instrumentos	tecnologias facilitadoras no cuidado
Coker et al., 2017	Estudo qualitativo	Idosos hospitalizados em unidades pós-agudas	Higiene bucal negligenciada; decisões clínicas variam entre enfermeiros; falta de tempo e capacitação são barreiras	Demonstra necessidade de treinamento contínuo e integração do cuidado bucal nas rotinas de enfermagem
Bakker et al., 2024	Revisão de escopo	Idosos institucionalizados	Ampla variabilidade nos métodos de avaliação da saúde bucal; ausência de padrão internacional	Urgência em padronizar instrumentos para monitoramento e avaliação da saúde bucal em instituições

**Fonte:** Autoria própria, 2025

Os resultados apresentados reforçam que a higiene bucal de pacientes acamados, institucionalizados ou hospitalizados continua sendo um desafio significativo para os serviços de saúde. A literatura evidencia que a ausência de protocolos padronizados, aliada à sobrecarga das equipes, resulta em práticas inconsistentes e frequentemente insuficientes para garantir uma boa condição bucal dos pacientes dependentes, aspecto observado em diferentes contextos assistenciais (Fonseca *et al.*, 2021). Esse cenário contribui para a manutenção de quadros de inflamação, dor, dificuldade de alimentação e risco aumentado para infecções sistêmicas.

Entre os impactos mais relevantes da higiene bucal inadequada, destaca-se a associação entre acúmulo de biofilme e o aumento de infecções respiratórias, especialmente em pacientes fragilizados (Marães e Vera, 2024). De forma semelhante, outras pesquisas apontam que avaliações odontológicas regulares e o treinamento de profissionais e estudantes podem melhorar indicadores clínicos e promover práticas mais seguras, fortalecendo a qualidade da assistência prestada ao paciente hospitalizado (LUPI *et al.*, 2022).

No âmbito da APS, investigações com acamados domiciliados revelam que condições de vulnerabilidade social, dependência funcional e baixa oferta de cuidados estruturados intensificam ainda mais os riscos bucais, reforçando a necessidade de estratégias multiprofissionais e ações

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026**

contínuas de vigilância em saúde (Moraes; Cohen, 2021). Além disso, revisões recentes destacam que o desafio é ampliado pela falta de padronização de instrumentos de avaliação, dificultando a implementação de práticas uniformes e comparáveis entre diferentes instituições (Bakker *et al.*, 2024).

Os achados também evidenciam que a equipe de enfermagem desempenha papel importante no cuidado bucal de idosos hospitalizados, embora fatores como falta de tempo, pouca capacitação e ausência de materiais adequados limitem a efetividade dessa prática (Cokeret *et al.*, 2017). Nesse sentido, estratégias educacionais, protocolos claros e integração entre enfermagem e odontologia surgem como elementos fundamentais para qualificar o cuidado, especialmente em populações fragilizadas em situação de acamamento prolongado, como demonstrado em revisões integrativas sobre desafios e intervenções possíveis (Santos Zambrano *et al.*, 2025).

De forma geral, os estudos convergem ao evidenciar que a higiene bucal estruturada e regular é um componente essencial da segurança do paciente, influenciando diretamente seu bem-estar, sua autonomia e seus desfechos clínicos. A uniformização das práticas, aliada à capacitação profissional e ao acompanhamento sistemático, configura-se como estratégia indispensável para a melhoria da assistência em todos os níveis de atenção.

A literatura frequentemente destaca a atuação da equipe de enfermagem na execução da higiene bucal, pois esse cuidado integra a rotina diária de conforto e manutenção básica do paciente. Entretanto, é fundamental reconhecer que o Cirurgião Dentista (CD) desempenha papel central na definição de protocolos clínicos, na avaliação especializada da cavidade bucal e na orientação técnica das condutas de higiene voltadas a pacientes debilitados, intubados ou acamados. A Odontologia Hospitalar é responsável por diagnosticar alterações bucais, prevenir complicações sistêmicas e estabelecer práticas seguras a serem implementadas pela equipe assistencial, assegurando maior controle de infecções, bem-estar e qualidade do cuidado. Essa compreensão é reforçada por estudos que defendem a integração efetiva do CD nas unidades de internação e terapia intensiva como componente indispensável da equipe multiprofissional de saúde (Soares *et al.*, 2023).

### **3.1 Práticas de cuidado bucal relatadas na literatura científica**

A literatura científica demonstra que as práticas de cuidado bucal em pacientes debilitados, hospitalizados e/ou acamados apresentam grande variabilidade, influenciadas tanto pela disponibilidade de protocolos institucionais quanto pela capacitação da equipe multiprofissional. Em diferentes contextos de internação, observa-se que a higiene bucal ainda é frequentemente relegada a um caráter secundário, apesar de sua relevância para a prevenção de infecções, manutenção da qualidade de vida e redução de agravos sistêmicos. Estudos realizados em hospitais brasileiros, por

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026**

exemplo, indicam que muitos profissionais reconhecem a importância da higiene bucal, mas encontram dificuldades para executá-la de modo adequado devido à falta de materiais, rotinas padronizadas e condições estruturais adequadas (Fonseca *et al.*, 2021).

Além disso, pesquisas evidenciam que práticas sistematizadas de higiene bucal podem reduzir a ocorrência de infecções respiratórias em pacientes frágeis. Um dos estudos demonstrou que práticas rigorosas de higiene bucal reduzem a colonização bacteriana na cavidade bucal, diminuindo a aspiração de patógenos para os pulmões (Marães e Vera, 2024). Esses achados influenciam as recomendações relacionadas à prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica em ambientes hospitalares, reforçando a importância da higiene bucal estruturada.

Em contextos hospitalares gerais, investigações recentes revelam que muitos pacientes apresentam nível insatisfatório de higiene bucal durante a internação, associando esse quadro à ausência de avaliações odontológicas regulares, dificuldade de autocuidado e desconhecimento das equipes assistenciais sobre técnicas adequadas de limpeza bucal, especialmente em indivíduos dependentes ou com próteses dentárias (Lupi *et al.*, 2022). De modo semelhante, estudos desenvolvidos na APS mostram que pacientes acamados domiciliados apresentam acúmulo de biofilme, presença de lesões e dificuldade de acesso aos serviços odontológicos, evidenciando desigualdades no cuidado e reforçando a necessidade de intervenções multiprofissionais (Moraes; Cohen, 2021).

Revisões integrativas ampliam essa compreensão ao apontarem que os desafios associados ao cuidado bucal incluem não apenas a dependência funcional do paciente, mas também fatores relacionados à organização dos serviços, como escassez de profissionais especializados, ausência de fluxos assistenciais e fragilidade na formação das equipes que executam a higiene bucal diariamente. Tais estudos indicam que a adoção de estratégias como treinamentos periódicos, uso de dispositivos adaptados e implementação de protocolos baseados em evidências tende a melhorar de forma significativa a qualidade da higiene bucal prestada em instituições de saúde (Santos Zambrano *et al.*, 2025).

A literatura internacional também contribui para esse debate ao demonstrar que a equipe de enfermagem embora participe da execução do cuidado bucal diário frequentemente relata insegurança quanto às técnicas empregadas. Estudos qualitativos apontam que muitos profissionais consideram a higiene bucal uma tarefa importante, mas de baixa prioridade diante das demandas assistenciais mais urgentes, contribuindo para sua realização incompleta ou irregular (Cokeret *et al.*, 2017). Nesse sentido, investigações recentes reforçam a importância da atuação do CD como responsável pela avaliação especializada, elaboração de protocolos, orientação técnica e capacitação das equipes, especialmente em ambientes de maior complexidade assistencial, como unidades de terapia intensiva (Soares *et al.*, 2023).

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026**

Existe grande variabilidade nos instrumentos utilizados para avaliar a saúde bucal de pacientes institucionalizados, dificultando a comparação entre estudos e a implementação de práticas uniformes em diferentes serviços. A falta de padronização dos métodos de avaliação reforça a necessidade de estabelecer indicadores sistemáticos capazes de subsidiar práticas clínicas mais consistentes e direcionar políticas institucionais voltadas ao cuidado bucal de populações vulneráveis (Bakker *et al.*, 2024).

Assim, a literatura converge ao demonstrar que o cuidado bucal de pacientes debilitados depende de práticas bem estruturadas, integração multiprofissional, participação ativa do CD e compromisso institucional com a implementação de protocolos seguros e baseados em evidências.

### **3.2 Impactos da higiene bucal inadequada na saúde de pacientes dependentes**

A literatura evidencia que a higiene bucal inadequada em pacientes dependentes é um fator diretamente associado ao agravamento de condições sistêmicas, aumento de infecções e piora da qualidade de vida. Estudos realizados em populações idosas e hospitalizadas demonstram que a ausência de limpeza adequada favorece o acúmulo de biofilme, colonização microbiana patogênica e desenvolvimento de doenças como gengivite, periodontite e estomatite, ampliando significativamente o risco de infecções oportunistas (Fonseca *et al.*, 2021). Entre os agravos mais relevantes destaca-se a PAV, cuja relação com a higiene bucal deficiente é amplamente documentada. Evidências mostram que pacientes hospitalizados e idosos com higiene bucal insuficiente apresentam maior risco de aspiração de secreções contaminadas, contribuindo para infecções respiratórias graves e aumento da mortalidade (Marães e Vera, 2024).

No contexto hospitalar, a condição bucal precária está relacionada à dor, dificuldade em alimentar-se e piora da função mastigatória, comprometendo diretamente o estado nutricional e o conforto físico dos pacientes. Estudos recentes indicam que a presença de dentes com biofilme, próteses mal higienizadas e presença de infecções fúngicas agrava o sofrimento e ampliam o tempo de recuperação durante a hospitalização (Lupi *et al.*, 2022). No ambiente domiciliar e na APS, pacientes acamados frequentemente apresentam higiene bucal insuficiente, favorecendo lesões, mau hálito, sangramento gengival e infecções que podem se disseminar para outras regiões do organismo (Moraes; Cohen, 2021).

Revisões contemporâneas reforçam que, além dos impactos orgânicos diretos, a higiene bucal inadequada afeta negativamente a autoestima, o bem-estar emocional e a dignidade da pessoa dependente, especialmente em idosos, populações vulneráveis e indivíduos em estado crítico (Santos Zambrano *et al.*, 2025). Em unidades de terapia intensiva (UTI), a falta de avaliação odontológica especializada contribui para a progressão de infecções bucais que podem comprometer também

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026**  
quadros cardiovasculares, respiratórios e imunológicos, justificando a importância do CD na equipe multiprofissional (Soares *et al.*, 2023; Cardoso *et al.*, 2024; Macedo *et al.*, 2023).

Assim, os impactos da higiene bucal inadequada mostram-se amplos, multiprofissionais e clinicamente relevantes, tornando indispensável a adoção de práticas estruturadas de cuidado bucal em ambientes hospitalares, domiciliares e institucionais.

### 3.3 Análise das estratégias e intervenções apontadas como eficazes

As estratégias identificadas na literatura para melhorar a higiene bucal de pacientes dependentes convergem para ações que envolvem treinamento profissional, protocolos institucionais e integração do CD às equipes de cuidado. Intervenções educativas regulares para a equipe de enfermagem demonstram impacto positivo na redução do biofilme, melhora da higienização de próteses dentárias e maior segurança na realização das técnicas, conforme apontado em estudos clínicos e observacionais (Coker *et al.*, 2017; Lupi *et al.*, 2022). A capacitação da equipe é considerada essencial, pois grande parte dos profissionais relata insegurança e desconhecimento sobre condutas adequadas, especialmente em pacientes acamados, intubados ou com limitações funcionais.

Além do treinamento, a implementação de protocolos padronizados de higiene bucal é descrita como uma das estratégias mais eficazes. Esses protocolos incluem periodicidade da higienização, seleção de materiais adequados, técnicas específicas para pacientes intubados, uso de antissépticos, como a clorexidina, quando indicados, adaptação de instrumentos para pacientes com limitações motoras e manejo adequado de próteses dentárias (Fonseca *et al.*, 2021). Estudos mostram que instituições que adotam protocolos dirigidos apresentam melhores indicadores de saúde bucal e menor incidência de infecções respiratórias (Marães e Vera, 2024).

Também é destaca pela literatura a importância da presença e atuação ativa do CD no ambiente hospitalar e domiciliar. Revisões apontam que esse profissional é responsável pela avaliação clínica detalhada, detecção e diagnóstico precoce de lesões, prescrição de condutas adequadas e definição de estratégias terapêuticas que serão executadas pelas equipes assistenciais (Santos Zambrano *et al.*, 2025; Soares *et al.*, 2023). Estudos específicos da Odontologia Hospitalar indicam que a atuação do CD em UTIs reduz complicações infecciosas, minimiza desconfortos bucais e favorece a recuperação geral (Cardoso *et al.*, 2024; Zaze, 2023).

Outras intervenções eficazes envolvem o uso de instrumentos adaptados, como escovas com sucção, gaze com solução salina, soluções antissépticas usadas de forma criteriosa e técnicas de prevenção de aspiração. Em instituições de longa permanência, estratégias que envolvem acompanhamento periódico pelo CD, educação em saúde para cuidadores e revisões frequentes do plano de cuidados mostram-se eficazes para melhorar as condições bucais dos residentes (Bakker *et*

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026  
*al., 2024).***

Portanto, as estratégias mais efetivas combinam educação continuada, protocolos bem estruturados, acompanhamento especializado e ações multiprofissionais, garantindo cuidado seguro e contínuo aos pacientes dependentes.

### **3.4 Recomendações para aprimoramento das práticas assistenciais em higiene bucal no contexto hospitalar**

Com base nas evidências analisadas, observa-se que a melhoria das práticas de higiene bucal em pacientes hospitalizados exige uma combinação de estratégias estruturais, educativas e assistenciais. A primeira recomendação envolve a implementação de protocolos padronizados que orientem a higienização bucal de forma clara, segura e adaptada ao nível de dependência do paciente. Estudos demonstram que a ausência de diretrizes uniformizadas resulta em práticas inconsistentes e vulneráveis, comprometendo a segurança clínica e ampliando o risco de infecções, especialmente em indivíduos acamados ou críticos (Fonseca *et al.*, 2021). A padronização favorece a continuidade do cuidado e reduz a variabilidade entre profissionais, garantindo maior previsibilidade e efetividade das ações.

A capacitação contínua das equipes multiprofissionais integra outra recomendação essencial, uma vez que pesquisas evidenciam que técnicos em enfermagem e enfermeiros frequentemente relatam insegurança quanto às técnicas adequadas de higiene bucal, reforçando a importância de treinamentos periódicos que abordam desde o reconhecimento de sinais de alteração bucal até o manejo de próteses dentárias, antissépticos e adaptações para pacientes com limitação funcional (Cokeret *et al.*, 2017). Revisões recentes mostram que intervenções educativas aumentam significativamente a qualidade do cuidado prestado, melhoram o controle de biofilme e reduzem infecções associadas ao ambiente hospitalar (Lupi *et al.*, 2022; Santos Zambrano *et al.*, 2025).

Outro eixo fundamental das recomendações é a integração efetiva do CD à equipe multiprofissional. A literatura demonstra de forma consistente que esse profissional desempenha papel técnico-científico indispensável na avaliação da cavidade bucal, na elaboração de protocolos personalizados e na prevenção de complicações sistêmicas decorrentes de infecções buais (Soares *et al.*, 2023). Sua presença é particularmente relevante em UTIs, visto que estudos apontam redução de PAV, menor incidência de lesões bucais e maior efetividade das práticas assistenciais quando há acompanhamento odontológico especializado (Cardoso *et al.*, 2024; Macedo *et al.*, 2023). Assim, recomenda-se que hospitais ampliem a inclusão da Odontologia Hospitalar nos serviços, com presença sistemática do CD em equipes de cuidado a pacientes críticos, acamados e dependentes.

Além disso, é recomendada a adoção de instrumentos de avaliação bucal validados, capazes

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026**

de padronizar o monitoramento das condições bucais e facilitar a comunicação multiprofissional.

Estudos de escopo apontam que a inexistência de instrumentos estruturados dificulta a análise longitudinal das condições bucais e prejudica a tomada de decisão clínica (Bakker *et al.*, 2024).

Associado a isso, torna-se essencial registrar sistematicamente a higiene bucal no prontuário, garantindo rastreabilidade e continuidade assistencial entre turnos e equipes.

Recomenda-se também, que a higienização bucal seja reconhecida como um componente importante da segurança do paciente, incorporado aos planos terapêuticos, às rotinas de cuidados básicos e às políticas institucionais de prevenção de infecções. A literatura demonstra que o cuidado bucal adequado reduz agravos sistêmicos, melhora o conforto, favorece o bem-estar e contribui para uma assistência mais humanizada e integral (Fonseca *et al.*, 2021; Moraes; Cohen, 2021).

#### **4. Considerações Finais**

A análise integrativa da literatura permite concluir que a higiene bucal de pacientes debilitados, acamados ou institucionalizados representa um importante desafio para os serviços de saúde, independentemente do nível de atenção. Os estudos evidenciam que essa prática, embora essencial para a manutenção do bem-estar e para a prevenção de complicações sistêmicas, ainda é frequentemente negligenciada em decorrência de diversos fatores, como carência de protocolos assistenciais, insuficiência de capacitação das equipes e dificuldades relacionadas à infraestrutura disponível. Essas fragilidades contribuem para condições bucais inadequadas, acúmulo de biofilme, desconforto, dificuldade em alimentar-se e maior vulnerabilidade a infecções respiratórias, especialmente em indivíduos com dependência funcional e/ou limitações físicas severas.

Conclui-se, portanto, que a qualificação da higiene bucal deve ser considerada prioridade no cuidado a pacientes debilitados e acamados. A incorporação de práticas educativas, protocolos operacionais bem definidos, monitoramento sistemático e intervenções multiprofissionais constitui um caminho essencial para e melhorariados indicadores de saúde bucal, contribuindo para a integralidade do cuidado. Ao reconhecer a higiene bucal como componente fundamental da assistência, torna-se possível promover maior segurança, dignidade e qualidade de vida às populações que necessitam de cuidados contínuos e especializados.

#### **5. Referências**

BAKKER, M. H.; DE SMIT, M. J.; VALENTIJN, A.; VISSER, A. Oral health assessment in institutionalized elderly: a scoping review. *BMC Oral Health*, v. 24, n. 1, p. 272, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica: Saúde

**Ano VI, v.1 2026 | submissão: 22/01/2026 | aceito: 24/01/2026 | publicação: 26/01/2026**

Bucal. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARDOSO, M. O. *et al.* Importância do cirurgião-dentista na prevenção de infecções bucais em pacientes internados em unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 2024.

COKER, Esther; PLOEG, Jenny; KAASALAINEN, Sharon; CARTER, Nancy. Nurses' oral hygiene care practices with hospitalized older adults in postacute settings. *International Journal of Older People Nursing*, v. 12, n. 1, p. e12124, 2017.

FONSECA, Elaine de Oliveira Souza *et al.* (Lackof) oral hygiene care for hospitalized elderly patients. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, supl. 2, e20200415, 2021.

GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LUPI, Saturnino Marco *et al.* Oral hygiene practice among hospitalized patients: an assessment by dental hygiene students. *Health care (Basel)*, v. 10, n. 1, p. 115, 2022.

MACEDO, B. dos Santos; *et al.* O impacto da presença do cirurgião-dentista na UTI. 2023.

MARÃES, Elissandra F.; VERA, Saul Alfredo Antezana. Redução de infecções respiratórias associadas a cuidados bucais. *Brazilian Journal of Implantologyand Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 1252–1268, 2024.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MENESES, K. de Souza; *et al.* Hospital Dentistry: the importance of the Dentist Surgeon in the prevention of oral infections in the Intensive Care Unit (ICU): a literature review, 2022.

MORAES, Liliane Barbosa de; COHEN, Simone Cinnamon. Um olhar sobre a saúde bucal de pacientes acamados domiciliados cadastrados em unidades da Estratégia Saúde da Família no município de Teresópolis/RJ. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 2, e310213, 2021.

SANTOS ZAMBRANO, Thainah Bruna; SALAZAR HERNÁNDEZ, Carlos Angel; VARGAS BALCAZAR, Karla Solange; DA SILVA MARTIN, Eduarda; COUTO DE ALMEIDA, Ricardo Sergio. Challenges and Strategies in Oral Hygiene of Bedridden Patients: An Integrative Literature Review. *Salud, Ciencia y Tecnología*, [S. l.], v. 5, p. 1276, 2025.