RESUMO - I. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE HIGIENE BUCAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COMO CUIDADO DA ENFERMAGEM

Cecilia Lucas Lopes (cecilialucaslopes@id.uff.br)

Hevelyn Dos Santos Da Rocha (hevelynrocha@id.uff.br)

Maithe De Carvalho E Lemos Goulart (maithegoulart@id.uff.br)

Natália Maria Vieira Pereira Caldeira (natalia.caldeira@ufjf.br)

Diana Paola Guitiérrez Diaz De Azevedo (diana.gutierrez@fiocruz.br)

Fernanda Maria Vieira Pereira Ávila (fernandamvp@id.uff.br)

Introdução: O cuidado com a saúde bucal em pacientes nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é essencial na prevenção de infecções respiratórias associadas à assistência à saúde, pneumonia associada à ventilação mecânica. Assim, a Ciência da Implementação constitui abordagem que favorece e a incorporação de intervenções baseadas em evidências, como protocolos de higiene bucal em pacientes críticos. Objetivo: Descrever os resultados da implementação das “Diretrizes e Protocolos de Higiene Bucal para os Pacientes nos Hospitais/SUS-MG”, em uma UTI. Método: Estudo de implementação

desenvolvido em quatro etapas: planejamento, engajamento, implementação e reflexão/avaliação. No planejamento, articulação institucional. No engajamento, análise SWOT com stakeholders. Na implementação, oficinas de capacitação da equipe de enfermagem. Na reflexão/avaliação, revisão de prontuários, questionários aos profissionais de enfermagem e o Indicador de Higiene Oral do Paciente Crítico (IHOPC). Os dados foram analisados no SPSS v.22 por estatística. O estudo foi aprovado sob o parecer nº 7.167.669 (CAAE 75288523.9.0000.5243). Resultados: No planejamento, apoio institucional para adoção do protocolo. No engajamento, como facilitadores o comprometimento da equipe e o suporte gerencial, enquanto fragilidades incluíram escassez de insumos, sobrecarga de trabalho e restrições financeiras. Na implementação, houve adesão da equipe às capacitações, com fortalecimento das práticas de higiene bucal. Na reflexão/avaliação, foram avaliados 81 pacientes (idade média 67,46 anos; 58% homens). O IHOPC apresentou escore médio de 1,12 no primeiro dia e 1,21 no último, ambos classificados como higiene oral satisfatória. Observou-se discreto aumento da halitose e redução da saburra. Conclusão: A implementação do protocolo de higiene bucal, mediada pela Ciência da Implementação, mostrou-se viável e efetiva na qualificação do cuidado em UTI, promovendo engajamento da equipe, identificação de barreiras contextuais e manutenção de resultados satisfatórios em saúde bucal de pacientes críticos.

Introducción: El cuidado de la salud bucal en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) es fundamental para la prevención de infecciones respiratorias asociadas a la atención sanitaria, la neumonía asociada a la ventilación mecánica. En este contexto, la Ciencia de la Implementación es un enfoque que promueve la adopción e integración de intervenciones basadas en la evidencia, como los protocolos de higiene bucal en pacientes críticos. Objetivo: Describir los resultados de la implementación de las “Directrices y Protocolos de Higiene Bucal para Pacientes Hospitalizados en el Sistema Único de Salud de Minas Gerais (SUS-MG)” en una UCI del norte de Minas Gerais, Brasil. Métodos: Estudio de implementación en cuatro etapas: planificación, compromiso, implementación y reflexión/evaluación. En la planificación se realizó articulación institucional. En el compromiso se aplicó análisis FODA con actores clave. En la

implementación se realizaron talleres de capacitación con el equipo de enfermería. En la evaluación se utilizaron revisión de historias clínicas, cuestionarios e Indicador de Higiene Oral del Paciente Crítico (IHOPC). Los datos se analizaron mediante SPSS v.22 con estadística. Aprobación ética (dictamen n.º 7.167.669; CAAE 75288523.9.0000.5243). Resultados: Se observó apoyo institucional en la planificación. Los facilitadores principales fueron el compromiso del equipo y el apoyo gerencial, mientras que las barreras incluyeron escasez de insumos, sobrecarga laboral y limitaciones financieras. La capacitación mostró alta adhesión del equipo. Se evaluaron 81 pacientes (edad media 67,46 años; 58% hombres). El IHOPC fue 1,12 al inicio y 1,21 al final de la hospitalización, ambos clasificados como higiene bucal satisfactoria. Se observó leve aumento de halitosis y disminución de placa dental. Conclusión: La implementación del protocolo de higiene bucal guiada por la Ciencia de la Implementación fue viable y efectiva para mejorar la calidad asistencial en UCI fortalecer la adopción de prácticas basadas en evidencia.

Introduction: Oral health care in Intensive Care Units (ICUs) is essential for preventing healthcare-associated respiratory infections, particularly ventilator-associated pneumonia. In this context, Implementation Science is a theoretical and methodological approach that promotes the adoption and sustained integration of evidence-based interventions, such as oral hygiene protocols for critically ill patients. Objective: To describe the outcomes of implementing the “Guidelines and Protocols for Oral Hygiene for Hospitalized Patients in the Brazilian Public Health System (SUS-MG)” in an ICU in Northern Minas Gerais, Brazil. Methods: This implementation study followed four stages: planning, engagement, implementation, and reflection/evaluation. Institutional alignment was established during planning. In engagement, a SWOT analysis was conducted with stakeholders. Implementation involved training workshops for the nursing team. In reflection/evaluation, data were collected through medical record review, nursing questionnaires, and the Critical Patient Oral Hygiene Indicator (CPOHI). Data were analyzed using SPSS v.22 with descriptive statistics. Ethical approval was obtained (Opinion No. 7.167.669; CAAE 75288523.9.0000.5243). Results: Institutional support was observed during

planning. Key facilitators included team commitment and managerial support, while barriers included lack of supplies, workload, and financial constraints. High adherence to training strengthened oral care practices. Eighty-one patients were evaluated (mean age 67.46 years; 58% male). The CPOHI score was 1.12 on day one and 1.21 at discharge, both indicating satisfactory oral hygiene. A slight increase in halitosis and reduction in dental plaque were observed. Conclusion: The implementation of an oral hygiene protocol guided by Implementation Science was feasible and effective in improving ICU care quality, enhancing staff engagement, and sustaining satisfactory oral health outcomes in critically ill patients.

Palavras-chave: ciência da implementação; enfermagem; unidades de terapia intensiva; higiene bucal; segurança do paciente.