

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 6

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 6

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Geraldo Alves

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E56 Enfermagem moderna [recurso eletrônico] : bases de rigor técnico e científico 6 / Organizadora Isabelle Cordeiro De Nojosa Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2020. – (Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico; v. 6)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-931-8

DOI 10.22533/at.ed. 318201701

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermeiros – Prática.
3. Saúde – Brasil. I. Sombra, Isabelle Cordeiro De Nojosa. II. Série.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora
 Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*Enfermagem Moderna: Bases de Rigor Técnico e Científico 6*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 19 capítulos, o volume II aborda diferentes aspectos relacionados à atuação da enfermagem e os múltiplos saberes em saúde.

As pesquisas trazem informações atualizadas que contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas, com enfoque na inserção do enfermeiro na equipe multiprofissional. As temáticas abordam, dentre outras, pesquisas relacionadas à saúde do idoso, doenças crônicas, imunobiológicos, educação em saúde e oncologia.

Assim, este volume II é dedicado ao público usuário dos serviços de saúde, no que diz respeito à sua inserção nas práticas de promoção da saúde, além de ser de extrema relevância para enfermeiros e demais profissionais atuantes na assistência, docentes da área e discentes, trazendo artigos que abordam informações atuais sobre as práticas de saúde e experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos.

Ademais, esperamos que este livro possa servir de embasamento científico para formação e atualização profissional, além de fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais da saúde, buscando cada vez mais a excelência na assistência, disseminando práticas promotoras da saúde, e fortalecendo a prática clínica de enfermagem e das demais profissões que cuidam da saúde.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
AMPLIANDO OS CONHECIMENTOS SOBRE SAÚDE AUDITIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA CAPACITAÇÃO	
Kelly Mariana Pimentel Queiroz Ana Carolina Souza da Costa Mariana Oliveira do Couto Silva Fernanda Valetim Paula Silva Figueiredo Tathyanna Bichara de Souza Neves Maria Fernanda Larcher de Almeida Angelica Nakamura Uliana Pontes Vieira Vivian Oliveira Sousa Correia Inês Leoneza de Souza Jane de Carlos Santana Capelli	
DOI 10.22533/at.ed. 3182017011	
CAPÍTULO 2	11
A ESTRUTURAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA APLICAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS: PROPOSTA DE UM MODELO	
Antônio de Magalhães Marinho Suzana da Silva Pereira Maria Lelita Xavier Julia Marinho Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed. 3182017012	
CAPÍTULO 3	22
ADESÃO AO USO DO PRESERVATIVO MASCULINO POR ACADÊMICOS HOMENS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DA REGIÃO SUL DO PAÍS	
Candice da Silva Flores Herton Gilvan Caminha Goerch	
DOI 10.22533/at.ed. 3182017013	
CAPÍTULO 4	35
APLICABILIDADE DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE EM PACIENTES DO PROGRAMA HIPERDIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Laís Souza dos Santos Farias Geovana dos Santos Vianna Priscila das Neves Miranda Thaís Lima Ferreira Roseanne Montargil Rocha Isabella Ramos dos Santos Fernanda Alves Barbosa João Pedro Neves Pessoa Ana Carolina Santana Cardoso Emanuela Cardoso da Silva Tércia Oliveira Coelho João Luis Almeida da Silva	
DOI 10.22533/at.ed. 3182017014	

CAPÍTULO 5 43

**ASPECTOS CLÍNICOS-EPIDEMIOLÓGICOS DOS ACIDENTES OFÍDICOS NO
MUNICÍPIO DE ILHÉUS – BAHIA**

Susane Mota da Cruz
Giselle Adryane da Silva Jesus
Thaís Lima Ferreira
Laíne de Souza Matos
Vivian Andrade Gundim
Marcelly Cardoso Vieira Cruz
Beatriz dos Santos Andrade
Rafaella dos Santos Lima
Cátia Luiza da Silva Barbosa
Taã Pereira da Cruz Santos
Carlos Vitório de Oliveira
Fernanda Alves Barbosa

DOI 10.22533/at.ed. 3182017015

CAPÍTULO 6 52

**ATUAÇÃO DO PROJETO REDE DE CUIDADOS EM DIABETES MELLITUS NA
COMUNIDADE**

Isabella Ramos dos Santos
Roseanne Montargil Rocha
Laís Souza dos Santos Farias
Geovana dos Santos Vianna
João Pedro Neves Pessoa
Ana Carolina Santana Cardoso
Emanuela Cardoso da Silva
Tércia Oliveira Coelho
Ualison Oliveira Sena
Kaique Santos Reis
Ariel Henrique Santos Hoffmann
Gisele Santiago Bomfim

DOI 10.22533/at.ed. 3182017016

CAPÍTULO 7 61

**CUIDADOS PALIATIVOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE
LITERATURA**

Maira Amorim da Costa
Roberta Teixeira Prado
Jussara Regina Martins
Lairana Dineli Pacheco dos Santos

DOI 10.22533/at.ed. 3182017017

CAPÍTULO 8 69

**CUIDANDO DA SAÚDE DE PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: UM RELATO DE
EXPERIÊNCIA**

Karina Cerqueira Soares
Mateus Oliveira Alves
Roseanne Montargil Rocha
Maria do Rosário Andrade Barreto Ferreira
Taã Pereira da Cruz Santos
Isabel Priscilla dos Santos Guevara
Beatriz dos Santos Andrade

Isabella Ramos dos Santos

Tamiles Costa Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed. 3182017018

CAPÍTULO 9 79

DOR ASSOCIADA AO PROCEDIMENTO DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL COM SISTEMA ABERTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Layara da Silva

Roberta Teixeira Prado

Jussara Regina Martins

Lairana Dineli Pacheco dos Santos

DOI 10.22533/at.ed. 3182017019

CAPÍTULO 10 87

ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS E ORGANIZACIONAIS PARA DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS NO ÂMBITO HOSPITALAR

Laura Andrian Leal

Silvia Helena Henriques

Daniela Sarreta Ignácio

Nilva Maria Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed. 31820170110

CAPÍTULO 11 100

FATORES DE RISCO PARA LESÃO DE CórNEA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Queila Faria dos Santos

Graciele Oroski Paes

Marília Gomes e Silva

Carlos Rodrigo Morais de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed. 31820170111

CAPÍTULO 12 109

FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS A POLIMEDICAÇÃO EM IDOSOS

Flávia Marques da Silva

Fernanda Marques da Silva

Márcio Antonio de Assis

DOI 10.22533/at.ed. 31820170112

CAPÍTULO 13 121

GERONTOLOGIA E QUALIDADE DE VIDA: SEGURANÇA E ACESSO DOS IDOSOS EM LOCAIS PÚBLICOS

Marcela Iartelli Silva

Leonardo Moreira Dos Santos

Tatiana Miyuki Ueyama

Marcio Antonio de Assis

Emilio Donizeti Leite

DOI 10.22533/at.ed. 31820170113

CAPÍTULO 14 131

HIV NA POPULAÇÃO IDOSA

Fernanda Marques da Silva

Flávia Marques da Silva

Márcio Antonio de Assis

DOI 10.22533/at.ed. 31820170114

CAPÍTULO 15 142

VANTAGENS DA TERAPIA DAS REDES DE BALANÇO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Debora Cristina Ribeiro

Jonatas de Freitas Correa

DOI 10.22533/at.ed. 31820170115

CAPÍTULO 16 153

O ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM DE MARINHO (IDAM): APLICAÇÃO DO MÉTODO

Antônio de Magalhães Marinho

Suzana da Silva Pereira

Maria Lelita Xavier

Julia Marinho Ribeiro

DOI 10.22533/at.ed. 31820170116

CAPÍTULO 17 167

O TEATRO COMO INSTRUMENTO SOCIOEDUCATIVO NA ESCOLA - EXPERIÊNCIAS EXITOSAS

Eduardo Alexander Júlio César Fonseca Lucas

Lucas Lima de Carvalho

Lucas Rodrigues Claro

Amanda dos Santos Cabral

Regina Izabella Mendes da Costa

Marcela Pereira da Silva Mello

Maria Cristina Dias da Silva

Bruna Liane Passos Lucas

Antonio Eduardo Vieira dos Santos

Ravini dos Santos Fernandes Vieira dos Santos

Alexandre Oliveira Telles

Vera Lucia Rabello de Castro Halfoun

Maria Kátia Gomes

DOI 10.22533/at.ed. 31820170117

CAPÍTULO 18 179

VIVER SOZINHO NA TERCEIRA IDADE: SINÔNIMO DE INDEPENDÊNCIA?

Magda Ribeiro de Castro

Ruana Ribeiro Rodrigues

Giselle Kirmse Rodrigues

Carolina Falcão Ximenes

Ana Paula Santos Castro

Gabriela Brandt Will

Gustavo Costa

Maria Lucia Costa de Moura

Solange Aparecida Mauro Fioresi

Isabel de Souza Netto Daroz

Hildebrando Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed. 31820170118

CAPÍTULO 19 191

**VITAMINA DE REDUÇÃO DO RISCO DE CÂNCER: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS,
CLÍNICO E EXPERIMENTAIS**

Hyan Ribeiro da Silva
Alice Lima Rosa Mendes
Antonia Rosalia Pimentel Pinto
Carlos Antonio Alves de Macedo Júnior
Franciane Paiva da Silva
Gerson Tavares Pessoa
Hillary Marques Abreu,
Jéssica Maria Santana Freitas de Oliveira
Jordhanya Barros da Silva Almeida
José Chagas Pinheiro Neto
Lexlanna Aryela Loureiro Barros
Luã Kelvin Reis de Sousa
Maisa Campêlo de Sousa
Natália Borges Guimarães Martins
Patrícia Nunes dos Santos
Rayssa Hellen Ferreira Costa

DOI 10.22533/at.ed. 31820170119

SOBRE A ORGANIZADORA..... 199

ÍNDICE REMISSIVO 200

DOR ASSOCIADA AO PROCEDIMENTO DE ASPIRAÇÃO ENDOTRAQUEAL COM SISTEMA ABERTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Data de aceite: 19/12/2019

Layara da Silva

Instituto Educacional São Pedro
Juiz de Fora – Minas Gerais

Roberta Teixeira Prado

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde Juiz
de Fora
Juiz de Fora – Minas Gerais

Jussara Regina Martins

Escola de Enfermagem Anna Nery - Universidade
Federal do Rio de Janeiro – EEAN/UFRJ
Juiz de Fora – Minas Gerais

Lairana Dineli Pacheco dos Santos

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde Juiz
de Fora
Juiz de Fora – Minas Gerais

RESUMO: É comum pacientes críticos sentirem dor e desconforto durante o período de internação em Unidade de Terapia Intensiva, setor no qual são executados diversos procedimentos invasivos e dolorosos, como o procedimento de aspiração endotraqueal. Objetivou-se analisar estudos (inter) nacionais que abordaram sobre a dor associada ao procedimento de aspiração endotraqueal com sistema aberto em pacientes sob ventilação mecânica. Revisão integrativa efetuada nas seguintes bases de dados Pubmed, Biblioteca

Virtual em Saúde (BVS) e Scielo, com os descritores dor, aspiração mecânica e cuidados críticos. Incluídos 13 artigos neste estudo. Os estudos demonstram que é primordial que a enfermagem reconheça os sinais indicativos de dor, e estabeleça medidas de alívio e conforto, pois a presença de dor influencia a recuperação dos pacientes, podendo aumentar a morbimortalidade. Pesquisas relacionadas à dor durante o procedimento de aspiração endotraqueal em Unidades de Terapia Intensiva são escassas o que sugere a necessidade de realização de novos estudos, inclusive, com outras abordagens metodológicas.

PALAVRAS-CHAVE: Sucção. Cuidados Críticos. Dor

PAIN ASSOCIATED WITH THE OPEN SYSTEM ENDOTRAQUEAL SUCTION PROCEDURE: INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: Critical patients often experience pain and discomfort during their stay in the Intensive Care Unit, a sector in which various invasive and painful procedures such as the endotracheal aspiration procedure are performed. The aim of this study was to analyze (inter) national studies that addressed the pain associated with the open system endotracheal suction procedure in patients under mechanical ventilation. Integrative review performed in

the following Pubmed, Virtual Health Library (VHL) and Scielo databases, with the descriptors pain, mechanical aspiration and critical care. Included 13 articles in this study. Studies show that it is essential that nursing recognize the indicative signs of pain, and establish relief and comfort measures, because the presence of pain influences the recovery of patients and may increase morbidity and mortality. Research related to pain during the endotracheal suction procedure in Intensive Care Units is scarce, suggesting the need for further studies, including other methodological approaches.

KEYWORDS: Suction. Critical Care. Pain.

1 | INTRODUÇÃO

A intubação endotraqueal e o uso de ventilação mecânica são utilizados em pacientes críticos com o objetivo de favorecer a troca gasosa nos casos de insuficiência respiratória (FROTA, LOUREIRO, FERREIRA, 2014).

O acúmulo de secreções é inevitável devido a presença da cânula endotraqueal que dificulta os mecanismos de defesa das vias aéreas superiores como filtração, umidificação, aquecimento do ar e reflexo de tosse, sendo assim a permeabilidade das vias aéreas o foco da assistência de enfermagem (FERREIRA et al., 2013).

A aspiração traqueal é um procedimento de higienização das vias aéreas que tem como objetivo aspirar secreções pulmonares através de uma sonda introduzida na traqueia do cliente. (AMBROZIN et al., 2013).

Até o momento a técnica de aspiração traqueal é a mais efetiva para remover secreções de vias aéreas superiores e inferiores quando o paciente está incapaz de realiza-la (FERREIRA et al., 2013).

Diante dos riscos e da frequente realização do procedimento, a equipe de enfermagem deve estar atenta às medidas de prevenção e controle das intercorrências relacionadas à aspiração traqueal (FROTA, LOUREIRO, FERREIRA, 2014).

É comum pacientes críticos sentirem dor e desconforto durante o período de internação em Unidade de Terapia Intensiva, setor no qual são executados diversos procedimentos invasivos e dolorosos, como a aspiração endotraqueal. (SANTOS et al., 2015).

Quando a dor não é mensurada e controlada pode favorecer alterações hemodinâmicas, respiratórias e metabólicas aumentando a instabilidade do paciente e dificultando sua reabilitação (FORTUNATO et al., 2013).

Em estudo realizado no Hospital Universitário de Mato Grosso do Sul constatou que 40% dos investigados informaram nunca ter recebido treinamento sobre aspiração traqueal por sistema aberto, o que sugere necessidade de abordagem do tema (FROTA, LOUREIRO, FERREIRA, 2014).

Em estudo realizado na Unidade de Terapia Intensiva clínico - cirúrgica do Hospital São Vicente de Paulo, localizado na cidade de Passo Fundo, Rio Grande do Sul (RS) foram observados 124 procedimentos de aspiração traqueobrônquica antes e após intervenção educativa constatando aumento de 0,8% para 14,5% de aplicação correta da técnica após medidas educativas (LIMA et al., 2013).

Diante dos estudos apresentados: O profissional de saúde tem considerado a dor como efeito do procedimento de aspiração traqueal?

O objetivo deste trabalho analisar estudos (inter) nacionais que abordaram sobre a dor associada ao procedimento de aspiração endotraqueal com sistema aberto em pacientes sob ventilação mecânica.

2 | MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa para qual foi realizada uma busca nas bases de dados Pubmed, BVS, Scielo nos meses de agosto e setembro de 2018, com artigos gratuitos dos últimos 5 anos, na íntegra, nos idiomas português e inglês e com Descritores em Ciências da Saúde (DECS): dor, aspiração mecânica e cuidados críticos. O operador booleano utilizado foi o “and”.

Os artigos foram selecionados a partir dos seguintes critérios: pacientes de ambos os sexos em ventilação mecânica. Os critérios de exclusão compreenderam estudos com neonatos, pediátricos, teses, dissertações, títulos incompatíveis com o tema e artigos anteriores a 2013.

A revisão foi composta pelas seguintes fases: elaboração da questão norteadora, busca de artigos nas bases de dados, foram também selecionados os artigos, realizada a leitura dos conteúdos e a interpretação dos dados.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Identificaram-se 20 títulos nas bases de dados PUBMED, BVS e Scielo, após analisar os critérios de inclusão e exclusão, leitura de resumos, constatou-se que seis não enquadravam ao tema sendo uma resolução do COFEN, dentre os estudos destacam-se publicações internacionais que estão mais direcionadas a dor (**Quadro 1**).

TÍTULO	AUTORES	ANO	MÉTODO	CONCLUSÃO
Aspiração endotraqueal em unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa	FERREIRA et al.	2013	Revisão Integrativa	Os estudos epidemiológicos brasileiros são fracos e descritivos apesar de se verificar uma cooperação destes nas produções científicas da América Latina e do mundo.
Aspiração endotraqueal em pacientes com via aérea artificial sob ventilação mecânica invasiva internados em UTI	LOPES et al.	2018	Revisão Integrativa, abordagem quantitativa	Identificação de 16 cuidados de enfermagem referentes a prevenção de infecções, colonização bacteriana, alterações hemodinâmicas e respiratórias, monitorização do paciente durante e após o procedimento de aspiração.
Aspiração endotraqueal por sistema aberto: práticas de profissionais de enfermagem em terapia intensiva	FROTA et al.	2014	Pesquisa de enfoque quantitativo	Observou baixa adesão a 16 itens analisados, sendo estes fatores de risco para a ocorrência de efeitos adversos, sobretudo acidentes ocupacionais, hipoxemias, infecções e instabilidade hemodinâmica.
Efeitos de intervenção educativa na adesão as recomendações técnicas de aspiração traqueobrôn-quica em pacientes internados na unidade de terapia intensiva	LIMA et al.	2013	Estudo quase experimental	Observação de 124 procedimentos, pré e pós intervenção concluindo a baixa adesão dos profissionais de saúde voltadas para a prevenção das infecções hospitalares ressaltando a importância das ações preventivas
Aspiração endotraqueal: práticas da equipe de saúde no cuidado do paciente crítico	FURTADO et al	2013	Estudo exploratório descritivo com abordagem quantitativa	As regras do procedimento nem sempre tenderam a ser seguidas.
Escalas de dor no paciente crítico: uma revisão integrativa	FORTUNA-TO et al	2013	Revisão bibliográfica integrativa	As escalas de dor devem ser consideradas pela equipe de enfermagem como instrumentos para o manejo correto da dor.
Validação da versão Brasileira da escala Comportamental de dor (Behavioral Pain Scale) em adultos sedados e sob ventilação mecânica	SANTOS et al	2015	Estudo transversal	Não foi observado correlação entre dor e parâmetros hemodinâmicos, nível de sedação e gravidade da doença.

Avaliação dos níveis algícos de pacientes críticos em terapia intensiva, antes, durante e após a sessão de fisioterapia respiratória: um estudo piloto	FERMIANO et al	2017	Estudo piloto	Durante ou após a fisioterapia respiratória não observou-se mudanças no padrão de dor.
Dor durante a aspiração traqueal em vítimas de traumatismo cranioencefálico submetidos à ventilação mecânica	RIBEIRO et al	2017	Estudo prospectivo	O uso da escala Behavioral Pain Scale deve ser incorporado a rotina das unidades de terapia intensiva para prevenção de sofrimento durante a realização de procedimentos dolorosos.
Monitorização da dor na pessoa em situação crítica: uma revisão integrativa da literatura	TEIXEIRA E DURÃO	2016	Revisão integrativa da literatura	Para os pacientes de cuidados intensivos, as escalas <i>Behavioral Pain Scale</i> (BPS) e <i>Behavioral Pain Assessment Scale</i> (BPAS) e <i>Critical-Care Pain Observation Tool</i> (CPOT) foram consideradas apropriadas para observação da dor
Efeitos da higienização brônquica nas variáveis cardiorrespiratórias de pacientes em ventilação mecânica	AMBROZIN et al	2013	Estudo prospectivo e aleatório, controlado do tipo cruzado	Depois de 30 minutos da aspiração, os clientes em Ventilação Mecânica (VM) manifestaram queda da pressão arterial e não apresentaram alteração nas outras variáveis estudadas.
Conhecimento da equipe de enfermagem sobre avaliação comportamental de dor em paciente crítico	SOUZA et al	2013	Estudo transversal e prospectivo	Concluiu que o conhecimento dos profissionais foi satisfatório, mas pode ser aprimorado.

Quadro 1: Síntese dos artigos utilizados na presente revisão integrativa

4 | SINAIS QUE INDICAM DOR

Durante a permanência na UTI é comum o relato de dor, tanto pela doença quanto pela realização de procedimentos invasivos que acarretam frequente desconforto (FERMINIANO et al., 2017).

O alívio da dor é um direito do ser humano e indicativo de uma assistência qualificada porém não é avaliada de maneira correta em diversas instituições incentivados pela crença equivocada de que pacientes sedados não sentem dor (RIBEIRO et al., 2017).

É notória a dificuldade na monitorização da dor devido alterações do nível de consciência, uso contínuo de sedação e falta de comunicação verbal, identificar a dor e sua intensidade é indispensável para um atendimento mais humanizado e qualificado (TEIXEIRA, DURÃO, 2016).

A dor é um fenômeno que envolve reações físicas e emocionais que podem gerar reações fisiológicas como imunossupressão, hipóxia tecidual, aumento do esforço cardíaco, espasmos musculares e alteração da mecânica ventilatória (FERMINIANO et al., 2017).

Considerando que a dor está frequentemente presente nos doentes em centro de cuidados intensivos, o conhecimento das escalas e indicadores de dor podem favorecer um atendimento qualificado e baseado em evidências (TEIXEIRA, DURÃO, 2016).

Alguns fatores devem ser considerados no manejo da dor em UTI tais como experiência profissional, conhecimento e tempo reduzido e os fatores relacionados ao paciente como ambiente, dificuldade de comunicação e mudança do quadro clínico (SOUZA et al., 2013).

A dor é um estressor que contribui para alterações do padrão do sono, gerando desorientação e agitação podendo levar a exaustão (SOUZA et al., 2013).

A experiência vivenciada pode gerar medo e ansiedade, alteração do estado geral, repercutindo no nível de consciência, circulação, alterações endócrinas, metabólicas, gastrointestinais e psicológicas (TEIXEIRA, DURÃO, 2016).

Assincronia ventilatória ocasionada pela dor pode gerar aumento do desconforto do paciente, aumento da confusão durante o processo de desmame, ventilação prolongada, aumento da permanência e mortalidade (PAULUS et al., 2013).

A agitação pode ser considerada um marcador substituto da dor pois o aumento da agitação geralmente é o primeiro sinal clínico de dor nos pacientes sedados onde a mensuração da dor é difícil pela dificuldade de comunicação (PAULUS et al., 2013).

Os estudos demonstram que a dor não é a complicação mais comum relacionada ao procedimento de aspiração endotraqueal e que muitos profissionais desconhecem algumas etapas relacionadas ao procedimento além de insegurança ao realizá-lo.

Uma equipe capacitada é indispensável para a qualidade do cuidado já que o despreparo da equipe é uma barreira que dificulta o manejo da dor nos pacientes criticamente doentes (SOUZA et al., 2013).

O melhor indicador de dor é o autorrelato porém pacientes críticos frequentemente não estão em condições de verbalizar queixas devido ao uso de ventilação mecânica e de sedativos tornando importante a identificação dos sinais de dor (SOUZA et al., 2013).

O enfermeiro deve estar baseado em conhecimento científico sobre teoria e prática da aspiração endotraqueal assegurando um procedimento de qualidade, minimizando riscos relacionados ao procedimento (LOPES et al.,2018).

A avaliação da dor e o seu tratamento reduz o tempo de VM e de internação, aumenta a qualidade e o bem estar do paciente, reduz custos e diminui as complicações relacionadas ao procedimento.

De acordo com o Parecer COFEN nº 0557/2017, pacientes entubados ou traqueostomizados, internados em UTI e em estado grave deverão ter suas vias aéreas privativamente aspiradas pelo profissional enfermeiro devido à complexidade e riscos oferecidos pelo procedimento.

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem está diariamente ao lado do paciente, reconhecer os sinais que indiquem dor é muito importante pois estabelecer medidas de alívio da dor auxiliam na recuperação, podendo diminuir a morbimortalidade dos pacientes.

A dor é uma experiência comum nos pacientes críticos e o fato de não haver queixas frequentes não indica sua inexistência e sim que ela está sendo negligenciada pela equipe que sente as dificuldades devido à dificuldade de comunicação entre ambos.

A aspiração endotraqueal é a única forma efetiva de remover secreções quando o paciente está impossibilitado sendo fundamental conhecer sua técnica, fatores que desencadeiam a dor e como preveni-la.

É possível melhorar o atendimento prestado ao paciente, diminuindo fatores que causam dor e desconforto, oferecendo um tratamento qualificado e humanizado, tornando a avaliação antes e após o procedimento de aspiração traqueal como critério para mensuração da dor.

Pesquisas recentes relacionadas à mensuração e causas de dor durante o procedimento de aspiração traqueal em UTI ainda são escassas, o que sugere realização de novos estudos

O objetivo deste estudo não foi concluído pois os artigos pesquisados não indicam fatores que ocasionam dor apenas falam sobre a realização da técnica correta e das consequências de uma aspiração inadequada, sendo necessários novos estudos, com diferentes metodologias, para analisar esses fatores.

O essencial seria que ocorressem educações continuadas nos hospitais com os profissionais que realizam este procedimento com o objetivo de padronizar o mesmo e minimizar os riscos oferecidos por uma realização inadequada.

REFERÊNCIAS

- AMBROZIN, A.R.P. et al. Efeitos da higienização brônquica nas variáveis cardiorrespiratórias de pacientes em ventilação mecânica. **Fisioterapia Mov.**, v.26, n.2, 251-258, abr./ jun. 2013.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução N ° 0557/2017. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de Aspiração de Vias Aéreas. Brasília, DF. Disponível: www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html Acesso em: 05 de outubro de 2018.
- FERMINIANO, et al. Avaliação dos níveis algícos de pacientes críticos em terapia intensiva, antes, durante e após sessão de fisioterapia respiratória: um estudo piloto. **Artigo OriginaSci Med.** 2017;27(2):ID26647. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6118063.pdf>> Acesso em: 04 de setembro de 2018.
- FERREIRA, A.O.M et al. Aspiração endotraqueal em unidade de terapia intensiva: Uma revisão integrativa. **Rev. Enfermagem UFPE on line**: 4910-4917, jul., 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11750/14026>> Acesso em : 05 de setembro de 2018.
- FORTUNATO, J.G.S. et al. Escalas de dor no paciente crítico: uma revisão integrativa. Rio de Janeiro, **Revista Hupe**, 12(3), 110-117, 2013.
- FROTA, O.P., LOUREIRO, M.D.R., FERREIRA, A. M. Aspiração endotraqueal por sistema aberto: práticas de profissionais de enfermagem em terapia intensiva. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**, 18(2), abr./jun., 2014.
- FURTADO, et al. Aspiração endotraqueal pratica da equipe de saúde no cuidado ao paciente crítico. **Revista de enfermagem UFPE On Line**, Recife, 7 (esp): 6998-7006, dez. 2013. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12369/15113>> Acesso em: 05 de setembro de 2018.
- LIMA, E.D. A et al. Efeitos de intervenção educativa na adesão às recomendações técnicas de aspiração traqueobrônquica em pacientes internados na unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Terapia Intensiva**, 25(2): 115--122, 2013.
- LOPES, et al. Aspiração endotraqueal em pacientes com via aérea artificial sob ventilação mecânica invasiva internados em UTI. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2018:8 e 1973. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1973/1904>> Acesso em: 04 de setembro de 2018.
- PAULUS, et al. A medida do reflexo pupilar prediz analgesia insuficiente antes da aspiração endotraqueal em pacientes criticamente enfermos. **Critical Care**, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23883683>> Acesso em: 18 de setembro de 2018.
- RIBEIRO, et al. Dor durante a aspiração traqueal em vítimas de traumatismo crânio encefálico submetidos a ventilação mecânica. **Rev. Dor**. São Paulo, 2017, out – dez, 18(4): 332-7.
- SANTOS, O.F.A. et al. Validação da versão Brasileira da Escala Comportamental de Dor (Behavioral Pain Scale) em adultos sedados e sob ventilação mecânica. **Revista Brasileira de Anestesiologia**, 67(93), 271-277, 2015.
- SOUZA, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre avaliação comportamental de dor em paciente crítico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2013;34(3): 55-63.
- TEIXEIRA, J.M.F.: DURÃO, M.C. Monitorização da dor na pessoa em situação crítica: uma revisão integrativa da literatura. **Revista de Enfermagem Referencia**, serie IV – nº 10 – jul./ago./set. 2016, pp 135-142. Disponível em: <https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2616&id_revista=24&id_edicao=97> Acesso em: 04 de setembro de 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

SÍMBOLOS

(Auto)avaliação 33, 158, 159

A

Acessibilidade ao idoso 122

Adam 153, 154, 155, 156, 157, 158, 165

Aprendizado 6, 54, 55, 72, 153, 155, 156, 158, 169

Atenção primária à saúde 4, 167, 168

Audição 2, 3, 5, 6, 7, 8, 147, 155

B

Bothrops 44, 45, 48, 49, 50

C

Camisinha 22, 25, 26, 30, 32, 33, 34

Câncer 191, 193, 194, 195, 196, 197, 198

Competência profissional 88, 98

Cuidados críticos 79, 81

Cuidados de enfermagem 19, 70, 82, 159

Cuidados paliativos 61, 63, 64, 65, 66, 68

D

Diabetes mellitus 36, 37, 39, 42, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 115

Doenças da córnea 100

Domicílio unipessoal 180, 181, 184, 186, 187, 189

Dor 17, 42, 44, 48, 62, 63, 66, 67, 75, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 145

E

Educação em saúde 2, 4, 58, 168, 169, 171, 172, 173, 174

Educação permanente 2, 4, 54, 61, 67, 72, 87, 88, 93, 96, 97, 98, 99

Educação superior 88

Enfermagem pediátrica 168, 177

Enfermeiros 37, 39, 58, 65, 68, 71, 87, 88, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 103, 144

Epidemiologia 33, 44, 50, 51, 133, 191, 192, 193, 194

Estratégias locais 88

Extensão 4, 16, 39, 42, 53, 54, 55, 59, 60, 69, 70, 71, 72, 73, 168, 169, 173, 177

F

Fatores de risco 53, 56, 59, 74, 75, 82, 100, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 115, 118, 151

G

Gerenciamento 11, 15, 89, 99, 173

Gerontologia 121, 122, 123, 129, 141, 189, 190

H

Hipertensão arterial 36, 37, 39, 56, 57, 74, 112, 115

Hospitais 66, 85, 88, 97, 123, 129, 146

Humanização 23, 63, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 151, 176

I

Idam 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 164, 165, 166

Idoso 17, 18, 109, 110, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 128, 129, 131, 132, 133, 136, 140, 141, 179, 180, 181, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190

Independência 127, 128, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188

M

Morte 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 113, 135, 181, 186, 194

P

Pessoas em situação de rua 69, 70, 71, 72, 73, 77, 78

Polimedicação 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 119, 120

Práticas integrativas e complementares 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42

Prematuridade 142, 144, 149, 150

Preservativo 22, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 133, 136

Processo de trabalho 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 66, 70, 72, 74, 87, 88, 89, 92, 96, 97, 156, 160, 161

Profissional de enfermagem 61, 94

Promoção da saúde 2, 4, 5, 9, 37, 38, 39, 40, 103, 127, 168, 169, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 188, 199

Q

Qualidade de vida 38, 42, 55, 57, 58, 66, 96, 116, 118, 121, 122, 123, 124, 128, 129, 130, 131, 132, 139, 140, 144, 169, 170, 181, 182, 187, 188, 189

S

Saúde do homem 22, 23, 24, 32, 33

Saúde do idoso 109, 129, 131, 179, 181, 189

Saúde escolar 168

Saúde holística 70

Saúde pública 3, 14, 19, 37, 40, 44, 45, 54, 92, 95, 129, 139, 141, 178, 186, 199

Sistema vestibular 142, 143, 144, 146, 147, 149, 150

Sucção 79

U

Unidade de terapia intensiva 61, 63, 64, 65, 68, 79, 80, 81, 82, 86, 100, 101, 102, 104, 105, 107, 108, 142, 143, 144, 151

Unidade de terapia intensiva neonatal 142, 143, 144, 151

Unidades de terapia intensiva 65, 68, 78, 79, 83, 95, 100, 108

V

Vacinação 6, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 73, 170

Vitamina d 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198

