ESTRATÉGIAS DE MANEJO DA SEDE EM PACIENTES NO PERÍODO PÓS-EXTUBAÇÃO: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

Adriano Mendonça Brandão (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Rafaely de Cassia Nogueira Sanches (Orientadora), Nathalie Campana de Souza (Coorientadora). E-mail: rcnsanches2@uem.br
Universidade Estadual de Maringá, Departamento de Enfermagem, Maringá, PR.
Área e subárea do conhecimento: Ciências da Saúde / Enfermagem.
Palavras-chave: Sede; Terapia Intensiva; Prática Clínica Baseada em Evidências.

RESUMO

A sede é frequente e causa intenso desconforto em pacientes críticos, podendo persistir após a extubação devido ao ressecamento da mucosa oral, uso de medicamentos xerostômicos, jejum prolongado, oxigenoterapia e efeitos residuais da ventilação mecânica. Objetivou-se mapear e sintetizar as evidências sobre estratégias para o manejo da sede em adultos no período pós-extubação. Trata-se de revisão de escopo conduzida conforme as recomendações do Joanna Briggs Institute e do checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). A questão de pesquisa foi estruturada pela mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto), com uso de descritores controlados, termos livres e operadores booleanos. Foram consultadas as bases PubMed/MEDLINE, Scopus, CINAHL, LILACS, Embase e Web of Science, além de fontes de literatura cinzenta. Até março de 2026, os registros identificados foram organizados e submetidos à remoção de duplicatas. Após a triagem de títulos e resumos, 45 estudos foram encaminhados para avaliação na íntegra. A revisão encontra-se nas etapas de elegibilidade, extração e organização dos dados, portanto os achados são preliminares. A escassez de estudos e a ausência de padronização das condutas evidenciam lacunas científicas e reforçam a necessidade de sistematizar as estratégias disponíveis. Espera-se contribuir para o aprimoramento de protocolos assistenciais e de práticas de enfermagem baseadas em evidências, voltadas ao alívio da sede, ao conforto e à segurança após a extubação.

INTRODUÇÃO

A sede é uma resposta fisiológica relacionada à manutenção da homeostase hídrica, mas, em pacientes críticos, pode assumir intensidade elevada e tornar-se uma das experiências mais desconfortáveis durante a internação em unidade de terapia intensiva (UTI) (Arai; Stotts; Puntillo, 2013). Em indivíduos submetidos à ventilação mecânica, a impossibilidade de ingerir líquidos por via oral, associada à sedação e à presença do tubo orotraqueal, limita o alívio espontâneo do sintoma. Após a extubação, a sede pode persistir ou se intensificar em decorrência do ressecamento da mucosa oral, da oxigenoterapia, do jejum prolongado e do uso de fármacos com efeito xerostomizante (Lin *et al.*, 2022).

Embora intervenções como oferta de gelo ou pequenos volumes de água, umidificação da cavidade oral, higiene oral e aplicação de soluções ou sprays tenham sido descritas, a assistência permanece marcada por variações na escolha, na frequência e na avaliação dos resultados (Conchon; Fonseca, 2018; Gungor *et al.*, 2024; Lin *et al.*, 2022). Além disso, o período pós-extubação envolve a recuperação da função de deglutição e exige atenção à segurança da reintrodução

da via oral (Leder *et al.*, 2019). A inexistência de uma síntese abrangente especificamente voltada a adultos pós-extubação dificulta a incorporação sistemática do manejo da sede aos protocolos clínicos.
Nesse contexto, esta revisão de escopo tem como objetivo mapear e sintetizar as evidências sobre estratégias utilizadas para o manejo da sede em pacientes adultos no período pós-extubação, identificando a natureza das intervenções, os contextos de aplicação, os efeitos relatados e as lacunas que possam orientar futuras pesquisas e práticas assistenciais.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida conforme as orientações metodológicas do Joanna Briggs Institute (JBI) e planejada para ser reportada de acordo com o checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR). A pergunta de pesquisa foi estruturada com base na mnemônica PCC (População, Conceito e Contexto). A população compreende adultos no período pós-extubação; o conceito refere-se às estratégias de manejo da sede; e o contexto abrange ambientes clínicos e hospitalares, especialmente unidades de terapia intensiva. Foram considerados elegíveis estudos primários qualitativos, quantitativos ou de métodos mistos, revisões, diretrizes clínicas e protocolos assistenciais que abordassem intervenções destinadas ao alívio da sede em adultos após a extubação. Foram excluídos estudos envolvendo a população pediátrica, pesquisas nas quais os participantes ainda estivessem sob ventilação mecânica no momento da intervenção e trabalhos que relacionassem a sede a condições não associadas ao processo de extubação.

A estratégia de busca foi elaborada a partir de descritores controlados dos vocabulários DeCS e MeSH, além de termos livres relacionados à sede, ao período pós-extubação, aos cuidados intensivos, à hidratação e à higiene ou umidificação oral, combinados por meio de operadores booleanos. Foram realizados testes-piloto para avaliar a sensibilidade e aperfeiçoar a estratégia de busca. As buscas foram conduzidas nas bases PubMed/MEDLINE, Scopus, CINAHL, LILACS, Embase e Web of Science, sendo complementadas pela consulta à literatura cinzenta. A seleção dos estudos foi planejada em duas etapas, conduzidas por dois revisores independentes: leitura de títulos e resumos, seguida da avaliação dos textos completos. Eventuais divergências serão resolvidas por consenso entre os revisores ou mediante a participação de um terceiro avaliador. A extração dos dados será realizada em planilha padronizada, contemplando informações referentes à população, às intervenções, ao contexto, aos desfechos e às limitações metodológicas dos estudos. Posteriormente, os dados serão organizados em categorias e sintetizados de forma descritiva e narrativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As etapas iniciais foram executadas conforme o cronograma do projeto, incluindo o estudo metodológico sobre revisões de escopo, o refinamento da pergunta de pesquisa e dos critérios de elegibilidade, a elaboração da estratégia de busca e a realização de testes-piloto. A busca nas bases selecionadas e na literatura cinzenta foi concluída, e os registros identificados foram organizados em planilhas, garantindo o controle e a rastreabilidade do processo. Após a identificação e a remoção das

duplicatas, realizou-se a triagem inicial por títulos e resumos, que resultou na seleção de 45 artigos para leitura integral. No momento da elaboração deste resumo, a revisão encontra-se nas etapas de elegibilidade, leitura técnica, extração e organização dos dados. Dessa forma, ainda não é possível apresentar o número final de estudos incluídos, a distribuição definitiva das intervenções ou estimativas consolidadas de seus efeitos. O principal resultado intermediário consiste na identificação de um conjunto de estudos potencialmente elegíveis em uma área caracterizada pela equipe como limitada em volume e heterogênea quanto às condutas adotadas. Essa escassez de publicações também foi observada durante o desenvolvimento do relatório parcial, especialmente diante das dificuldades relacionadas à aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e à organização dos artigos para a síntese.

A literatura preliminar e o projeto indicam que as estratégias investigadas podem incluir medidas físicas, como o uso de gelo e a oferta de pequenos volumes de líquidos; medidas mecânicas ou relacionadas ao cuidado oral, como escovação, utilização de swabs e umidificação; além de intervenções baseadas em sprays ou em outras formas de estimulação sensorial (Conchon; Fonseca, 2018; Gungor *et al.*, 2024; Lin *et al.*, 2022). Entretanto, a escolha de uma intervenção para o período pós-extubação não deve considerar apenas a percepção subjetiva de alívio, devendo ser articulada à condição clínica do paciente, à avaliação da deglutição e ao risco de aspiração (Leder *et al.*, 2019). A heterogeneidade esperada entre as intervenções, as populações estudadas e os desfechos avaliados reforçam a pertinência da revisão de escopo para mapear o conhecimento disponível, sem antecipar conclusões sobre a eficácia das estratégias. A síntese final poderá esclarecer quais intervenções foram estudadas, em quais contextos foram aplicadas, quais desfechos foram avaliados e quais aspectos permanecem insuficientemente investigados. Esses achados poderão contribuir para o aprimoramento de protocolos assistenciais e para a implementação de práticas de enfermagem mais seguras e baseadas em evidências no manejo da sede de adultos após a extubação.

CONCLUSÕES

Os achados preliminares indicam o cumprimento das etapas metodológicas previstas e o avanço da busca sistematizada, com 45 estudos encaminhados para avaliação em texto completo. A escassez de publicações e a variabilidade das estratégias identificadas reforçam a necessidade de sistematizar as evidências acerca do manejo da sede no período pós-extubação. Contudo, a interpretação dos efeitos e da aplicabilidade das intervenções dependerá da conclusão das etapas de elegibilidade, extração e síntese dos dados. Espera-se que os resultados finais contribuam para a elaboração e o aprimoramento de protocolos clínicos, subsidiando práticas de enfermagem baseadas em evidências e voltadas à promoção do conforto e da segurança de adultos em recuperação da ventilação mecânica.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), à Fundação Araucária do Paraná e à Universidade Estadual de Maringá (UEM) pelo apoio ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica PIBIC/CNPq-FA/UEM.

REFERÊNCIAS

ARAI, S.; STOTTS, N.; PUNTILLO, K. Thirst in critically ill patients: from physiology to sensation. **American Journal of Critical Care**, v. 22, n. 4, p. 328-335, jul. 2013. Disponível em: https://doi.org/10.4037/ajcc2013533. Acesso em: 28 out. 2025.

CONCHON, M. F.; FONSECA, L. F. Eficácia de um picolé de gelo no controle da sede no período pós-operatório imediato: um ensaio clínico randomizado. **Journal of PeriAnesthesia Nursing**, v. 33, n. 2, p. 153-161, abr. 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jopan.2016.03.009. Acesso em: 28 out. 2025.

GUNGOR, S.; TOSUN, B.; CANDIR, G.; OZEN, N. Effects of cold spray on thirst, frequency of oral care, and pain of general surgery intensive care unit patients. **Scientific Reports**, v. 14, n. 1, p. 9997, maio 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1038/s41598-024-58199-0. Acesso em: 28 dez. 2025.

LEDER, S. B. et al. Evaluation of swallow function post-extubation: is it necessary to wait 24 hours? **Annals of Otology, Rhinology & Laryngology**, v. 128, n. 7, p. 619-624, jul. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.1177/0003489419836115. Acesso em: 28 dez. 2025.

LIN, R. et al. Effects of a spray-based oropharyngeal moisturising programme for patients following endotracheal extubation after cardiac surgery: a randomised, controlled three-arm trial. **International Journal of Nursing Studies**, v. 130, p. 104214, jun. 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104214. Acesso em: 10 ago. 2026.