

## **Diagnóstico de enfermagem a pacientes em uso de ventilação mecânica nas Unidades de Terapia Intensiva**

Nursing diagnosis of patients using mechanical ventilation in Intensive Care Units

Diagnóstico de enfermería de pacientes usuarios de ventilación mecánica en Unidades de Cuidados Intensivos

Recebido: 01/07/2022 | Revisado: 14/07/2022 | Aceito: 16/07/2022 | Publicado: 23/07/2022

### **Jhébica Mariany Mendes Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9090-194X>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [jhessimendez@gmail.com](mailto:jhessimendez@gmail.com)

### **Gabriella Dias Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4927-2520>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [gabydiasgomes@hotmail.com](mailto:gabydiasgomes@hotmail.com)

### **Bruna Katerine Godinho Gomes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5288-0332>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [brunnahk@gmail.com](mailto:brunnahk@gmail.com)

### **Vanessa Soares Pereira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4491-3261>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [vanessasoares0608@gmail.com](mailto:vanessasoares0608@gmail.com)

### **Ana Cecília Antunes Dias**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8752-7267>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [anaceci12325@hotmail.com](mailto:anaceci12325@hotmail.com)

### **Hilária Augusto Lopes Vieira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0000-0399-594X>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [hilariaaugusto.moc@gmail.com](mailto:hilariaaugusto.moc@gmail.com)

### **Bruna Emanuelle Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8586-0672>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [godybru@gmail.com](mailto:godybru@gmail.com)

### **Isabella Cristina Vieira Fernandes**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7564-305X>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [bellafernandes12@hotmail.com](mailto:bellafernandes12@hotmail.com)

### **Larissa Ariella Gonçalves Almeida**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4152-2425>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [larissaenfermagemunimontes22@gmail.com](mailto:larissaenfermagemunimontes22@gmail.com)

### **Fernanda Gabrielle Simões Torres**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9393-8265>  
Universidade Estadual de Montes Claros, Brasil  
E-mail: [naandasimoes@gmail.com](mailto:naandasimoes@gmail.com)

### **Resumo**

**Objetivo:** Verificar os diagnósticos de enfermagem mais usados frente à Ventilação Mecânica nas Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** Revisão integrativa da literatura, com 11 arquivos selecionados entre os anos de 2016 a 2021 nas bases de dados SciELO, BDENF, LILACS e MEDLINE. **Resultados:** Nos estudos em questão, foram identificados os seguintes diagnósticos: Risco de Infecção, Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório, Risco de confusão aguda/Confusão Aguda, Infecção Hospitalar, Risco de Olho seco, Risco de Infecção, Dor, Padrão respiratório ineficaz e Ventilação espontânea prejudicada, além de citar sobre a ceratopatia que não é considerado um diagnóstico de enfermagem, mas sua inclusão se dá em razão à importância que o enfermeiro possui perante sua detecção. **Conclusão:** Conhecer sobre os Diagnósticos de Enfermagem e associa-los aos problemas relativos à

ventilação mecânica, além de fazer parte do Processo de Enfermagem se configuram como etapa essencial para o enfermeiro se tornar apto a ofertar uma assistência qualificada, integral, resolutiva e sistematizada para seus pacientes.  
**Palavras-chave:** Diagnóstico de enfermagem; Ventilação mecânica; Unidade de terapia intensiva.

#### **Abstract**

*Objective:* To verify the most used nursing diagnoses regarding Mechanical Ventilation in Intensive Care Units. *Method:* Integrative literature review, with 11 files selected between the years 2016 to 2021 in the SciELO, BDENF, LILACS and MEDLINE databases. *Results:* In the studies in question, the following diagnoses were identified: Risk of Infection, Dysfunctional response to ventilator weaning, Risk of Acute Confusion/Acute Confusion, Hospital Infection, Risk of Dry Eye, Risk of Infection, Pain, Ineffective breathing pattern and impaired spontaneous ventilation, in addition to mentioning keratopathy that is not considered a nursing diagnosis, but its inclusion is due to the importance that nurses have in its detection. *Conclusion:* Knowing about Nursing Diagnoses and associating them with problems related to mechanical ventilation, in addition to being part of the Nursing Process, is an essential step for nurses to become able to offer technical, comprehensive, resolute and systematized assistance to their patients.

**Keywords:** Nursing diagnosis; Mechanical ventilation; Intensive care units.

#### **Resumen**

*Objetivo:* Verificar los diagnósticos de enfermería más utilizados sobre Ventilación Mecánica en Unidades de Cuidados Intensivos. *Método:* Revisión integrativa de la literatura, con 11 archivos seleccionados entre los años 2016 a 2021 en las bases de datos SciELO, BDENF, LILACS y MEDLINE. *Resultados:* En los estudios en cuestión se identificaron los siguientes diagnósticos: Riesgo de infección, respuesta disfuncional al destete del ventilador, riesgo de confusión aguda/Confusión aguda, infección hospitalaria, riesgo de ojo seco, riesgo de infección, dolor, patrón respiratorio ineficaz y ventilación espontánea alterada, además de mencionar la queratopatía que no se considera un diagnóstico de enfermería, pero su inclusión se debe a la importancia que tienen las enfermeras en su detección. *Conclusión:* Conocer los Diagnósticos de Enfermería y asociarlos a problemas relacionados con la ventilación mecánica, además de ser parte del Proceso de Enfermería, es un paso fundamental para que el enfermero sea capaz de ofrecer una asistencia técnica, integral, resolutiva y sistematizada a sus pacientes.

**Palabras clave:** Diagnóstico de enfermería; Ventilación mecánica; Unidades de cuidados intensivos.

## **1. Introdução**

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de internação voltada aos pacientes que necessitam de assistência específica e criteriosa, objetivando sua melhora clínica. Uma das ações preconizadas é relacionada à Ventilação Mecânica (VM), que oferece suporte para manter as trocas gasosas equilibradas e uma ventilação espontânea eficaz, seja por meio da máscara facial, do tubo orotraqueal ou pela traqueostomia. Dados da literatura apontam que dos pacientes internados em UTIs, cerca de 33% a 46% são submetidos a VM invasiva (Sousa, et al., 2021; Cruz & Martins, 2019; Ferreira et al., 2016, Pazos et al., 2020; Borges et al., 2016).

A presença da VM e seu uso prolongado, sobretudo por meio invasivo, pode favorecer o desenvolvimento de infecções de foco pulmonar, em virtude da colonização bacteriana da árvore traqueobrônquica, aspiração secretiva contaminada e a contaminação do tubo traqueal. Além de favorecer o aumento das taxas de morbimortalidade (Amaral & Ivo, 2016; Cabral et al., 2020; Jesus et al., 2016).

Os cuidados de Enfermagem nas UTIs têm, dentre suas finalidades, prevenir possíveis complicações nos pacientes em uso da VM. Nesse contexto, a utilização do Processo de Enfermagem (PE), um instrumento metodológico privativo do enfermeiro, que possui 5 etapas interligadas (histórico de enfermagem, diagnósticos de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação) é primordial, pois favorece a identificação das condições de saúde dos pacientes que precisam de intervenção. O diagnóstico de enfermagem (DE) inclui decisões clínicas sobre a existência de uma resposta humana alterada buscando alcançar resultados esperados por meio do plano de cuidados individualizados (Ferreira et al., 2016; Bispo et al., 2016; Herdman, Kamitsuru, 2018; Bittencourt et al., 2021).

A crescente incidência de VM no tratamento intensivo tem incentivado o desenvolvimento de pesquisas, com o intuito de minimizar os impactos relacionados ao seu uso prolongado. Nesse sentido, e levando em consideração o papel importante

da Enfermagem por meio do DE e de suas intervenções, justifica a realização dessa pesquisa que apresenta a seguinte questão norteadora: Quais são os diagnósticos de enfermagem relacionados à VM utilizados nas UTIs? Na busca por respostas, objetivou-se especificamente verificar os diagnósticos de enfermagem mais usados frente a VM nas UTIs. Além de identificar na literatura, os dados e as intervenções usadas referentes ao tema exposto.

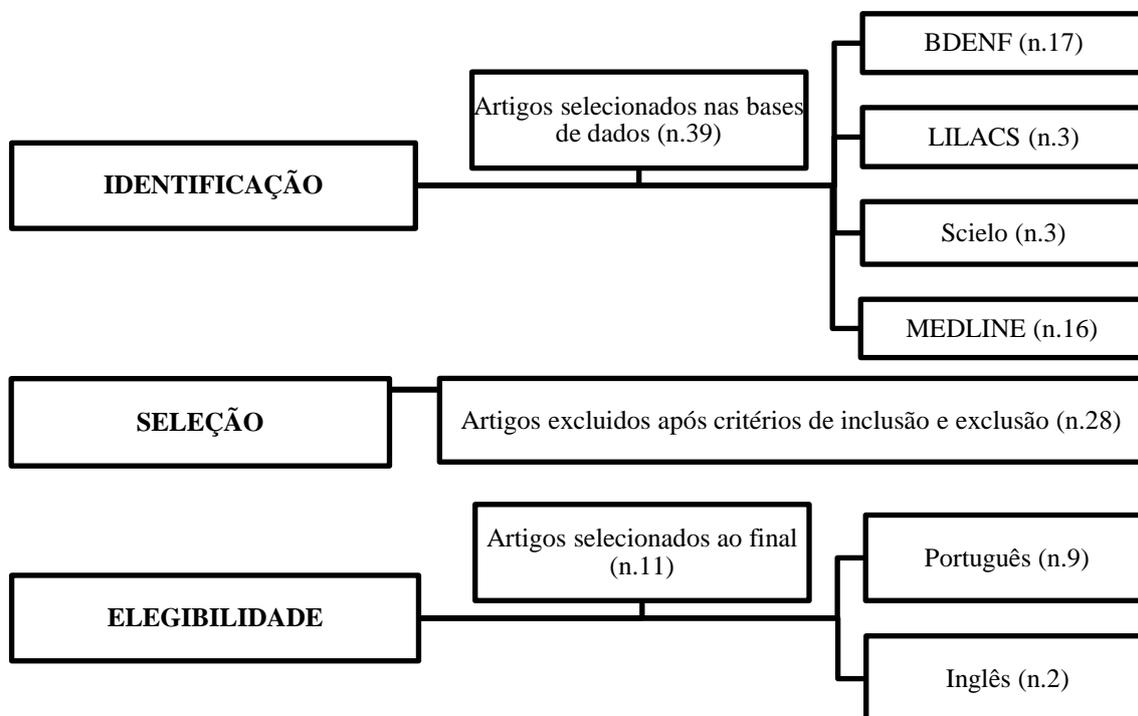
## 2. Metodologia

Estudo de caráter descritivo, cujo instrumento utilizado foi à revisão integrativa da literatura, visando descrever estudos que vêm sendo realizados ao longo dos anos como base para o tema escolhido. O referencial teórico fundamentou-se na análise de artigos científicos buscados nas bases de pesquisa SciELO, BDEFN, LILACS E MEDLINE durante o mês de novembro de 2021.

Para a seleção dos artigos utilizou-se como critérios de inclusão artigos disponíveis na íntegra nos últimos cinco anos (2016-2021), de acesso gratuito e que abordassem sobre o tema em questão utilizando os Descritores em Ciências da Saúde: Diagnóstico de enfermagem, Ventilação mecânica, Unidade de Terapia Intensiva. Não houve especificação quanto ao idioma. Foram excluídos artigos repetidos, pagos e que não abordavam o tema selecionado.

A partir do cruzamento dos descritores nas bases elencadas e realização de uma busca manual de artigos, 39 publicações iniciais foram encontradas. Após serem submetidas aos critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos, 11 destes foram utilizados, como representa o fluxograma (Figura 1).

**Figura 1.** Fluxograma da coleta de dados e seleção de estudos que compõem amostra.



Fonte: Autores (2021).

Selecionados os estudos, foi criado um quadro sinóptico contendo as seguintes variáveis: Periódicos, Autores e ano de publicação, País de publicação, Nível de Evidência do estudo e Diagnósticos detectados nas pesquisas analisadas (Quadro 1).

### 3. Resultados

Dentre os 11 artigos selecionados, foram encontrados alguns diagnósticos de enfermagem apresentados conforme o sistema de classificação utilizado (2º,5º,6º,7º,10º e 11º). Alguns, apenas foram citados de forma não sistematizada obedecendo às características definidoras e condições associadas (1º,3º,4º e 8º). E em um único foi apontado diagnóstico que não está na taxonomia (9º), mas que a enfermagem possui grande papel para seu diagnóstico. Assim, se fez necessário sua inclusão, visto que por ser um estudo quase experimental pode implicar conhecimento novo e permitir novas pesquisas para a classe em questão. Os DE sistematizados são encontrados no sistema de classificação da North American Nursing Diagnosis Association – International 2018-2020 (NANDA-I).

**Quadro 1 – Revisão De Literatura.**

N	Periódico	Autor(es)/ ano	Título	País de publicação	Nível de evidência	Diagnóstico(s)
1	SciELO/ Revista Brasileira de Enfermagem	Campos et al, 2021.	Análise dos critérios diagnósticos de pneumonia associada à ventilação mecânica: estudo de coorte.	Brasil	II	- Risco de Infecção
2	MEDLINE/ Revista Latino- Americana de Enfermagem	Silva et al., 2020.	Estudo clínico da <i>Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório</i> em pacientes críticos.	Brasil	II	- Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório
3	BDENF/ Avances em Enfermagem	Castaño, Casas, 2020.	Avaliação do delirium em crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva: Ferramenta psCAM-ICU.	Colômbia	II	- Risco de confusão aguda/ Confusão Aguda
4	BDENF/ Revista Brasileira de Enfermagem	Meneguín, Torres, Pollo, 2020.	Fatores associados à infecção por <i>Staphylococcus aureus</i> resistente à metilina em unidade de terapia intensiva.	Brasil	III	- Infecção Hospitalar.
5	BDENF/ Revista Brasileira de Enfermagem	Fernandes et al, 2018.	Olho Seco em Unidade de Terapia Intensiva: uma análise de conceito.	Brasil	I	- Risco de Olho seco
6	BDENF/ Revista Brasileira Online de enfermagem	Olímpio et al, 2018.	Perfil de pacientes com risco de olho seco: estudo transversal.	Brasil	IV	- Risco de Infecção.
7	BDENF/ Revista Brasileira Online de enfermagem	Araújo et al, 2018.	Risco de olho seco e ressecamento ocular em terapia intensiva: estudo transversal.	Brasil	IV	- Risco de Olho Seco
8	SciELO/ Revista Brasileira de Enfermagem	Sousa et al., 2017.	Óbitos em idosos com infecção adquirida em Unidades de Terapia Intensiva.	Brasil	IV	- Risco de Infecção.

9	MEDLINE/ Revista Japonesa de Ciências da Enfermagem	Guler; Eser; Egrilmez, 2017.	Enfermeiros podem desempenhar um papel ativo no diagnóstico precoce de ceratopatia de exposição em pacientes de terapia intensiva.	Japão	IV	- Ceratopatia.*
10	LILACS/ Revista Brasileira de Enfermagem	Taets; Figueiredo, 2016.	Uma pesquisa quase experimental em enfermagem sobre dor em pacientes em coma.	Brasil	II	- Dor
11	LILACS/ Biblioteca Digital UFRGS	Seganfredo, 2016.	Análise dos diagnósticos de enfermagem padrão respiratório ineficaz e ventilação espontânea prejudicada apresentados por pacientes adultos com oxigenoterapia em UTI.	Brasil	IV	- Padrão respiratório ineficaz - Ventilação espontânea prejudicada

Fonte: Autores (2021).

#### 4. Discussão

Nesta revisão, um dos DE mais encontrado foi o “Risco de Olho Seco” (5<sup>o</sup>, 6<sup>o</sup> e 7<sup>o</sup>). Em um estudo que buscou analisar o conceito do Olho Seco a partir do método de Walker e Avant, relata que a VM favorece uma prevalência de mais de 70% dos pacientes com secura ocular. Corroborando com esses dados, Olímpio et al. (2018) expõe que 50% dos pacientes com VM apresentaram fatores de risco para o desenvolvimento de olho seco. Outra pesquisa informa que entre os 78,3% dos pacientes com quadro de ressecamento ocular, 44,7% estavam expostos ao uso de VM. Nesse sentido, conhecer as características clínicas daqueles que tiveram o DE risco para olho seco na UTI, torna-se importante para sistematizar os cuidados, visto que a VM favorece alterações no filme lacrimal afetando os músculos que auxiliam no fechamento palpebral, levando ao risco de ressecamento da superfície ocular. Apesar de recorrente, é um fenômeno evitável mediante procedimentos de lubrificação considerados simples e de fácil acesso (Fernandes et al., 2018; Araújo et al., 2018).

Equitativamente, o DE “Risco de Infecção” (1<sup>o</sup>, 4<sup>o</sup> e 8<sup>o</sup>) é um dos mais preocupantes quando se fala em VM, pois é relatado em alguns estudos sua alta prevalência. A pneumonia é identificada por duas pesquisas como uma das maiores infecções associadas à ventilação mecânica, causando elevado grau de dependência, prevalência, comorbidades e predisposição a óbito. Nesse contexto, destaca-se a importância do enfermeiro nas ações de educação continuada, pois possui papel importante nas comissões de controle de infecções e nas UTI, principalmente na realização da vigilância epidemiológica. (Castano & Casas, 2020; Sousa et al., 2017; Meneguim, et al., 2019; Campos et al., 2021).

No artigo que discute o DE “Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório”, relata que durante o processo de desmame ventilatório, os pacientes são avaliados quanto à capacidade de respirar em ar ambiente, além de serem analisados os fatores que culminaram no uso da VM. Uma das maneiras de reduzir os impactos nocivos consiste em atentar-se a quantidade de medicações prescritas diariamente nas UTIs, já que foi constatado que quanto maior o número de antibióticos utilizados, maior a probabilidade de desenvolvimento do diagnóstico em questão, podendo aumentar em até 2,6 vezes a cada novo antibiótico administrado. Assim, a atuação dos enfermeiros é de fundamental relevância para a realização, de forma precoce e segura, do desmame da VM (Campos et al., 2021; Silva et al., 2020).

O Delirium representa condições associadas para o DE “Risco de confusão aguda/Confusão Aguda” encontrado em um dos artigos, pesquisas apontam que o tempo de permanência na UTI foi maior para os pacientes que apresentaram episódio de delirium (10 clientes), em contrapartida os que não possuíam o DE em questão permaneceram por menos dias (7 clientes).

Apesar de constituir fator predisponente para o desenvolvimento de delirium, o estudo aponta que não foram identificadas correlação entre o uso de procedimentos ventilatórios invasivos e a presença de episódios de delirium, mesmo quando utilizados psicóticos que favorecem a disfunção cerebral aguda. Dessa forma, os enfermeiros desempenham papel essencial na minimização da incidência de delirium nas UTIs (Castano & Casas, 2020).

No que se refere ao diagnóstico de “dor”, uma pesquisa evidenciou que durante o banho de leito, os pacientes apresentaram aumento significativo de 5.62% no nível desses DE, apontado pelas alterações na frequência respiratória, pressão inspiratória e expiratória diminuídas, frequência cardíaca aumentada, uso da musculatura acessória, gases sanguíneos arteriais alterados, taxa metabólica aumentada e dispneia. No estudo em questão, nota-se que os pacientes pesquisados eram maiores de idade, internados cerca de 48 horas na UTI e faziam uso de VM. Destaca-se então a importância do olhar clínico da enfermagem como um movimento de construção do cuidado para esses casos (Taets & Figueiredo, 2016).

É importante ressaltar que os diagnósticos de: “Padrão respiratório ineficaz” e “Ventilação espontânea prejudicada”, foram apontados como aqueles mais frequentes em pacientes com quadro de cooperação diminuída, inquietação aumentada, alterações na frequência respiratória, gases sanguíneos arteriais alterados, hipóxia e uso de VM, principalmente a VM invasiva. A partir desses achados, foi sugerido pela pesquisa que o DE Ventilação Espontânea Prejudicada seja excluído da NANDA-I e que sejam incluídos nas Características Definidoras da Ventilação Espontânea Prejudicada. Salienta-se que o uso das classificações de enfermagem tem mostrado avanços significativos para a melhora assistencial, bem como para o ensino e pesquisa (Seganfredo, 2016; Nanda, 2018).

A ceratopatia não é considerada um DE, mas sua inclusão se dá em razão à importância que a enfermagem possui perante sua detecção. Uma pesquisa mostra que a capacidade de um enfermeiro em detectar tal complicação ocular em pacientes de UTI foi testada pela primeira vez na Turquia. Verificou-se que existe uma relação significativa entre o grau de coloração da córnea, posição palpebral e a duração da terapia de VM. Este estudo demonstrou que os enfermeiros da UTI podem efetuar um papel ativo na identificação da ceratopatia após treinamento adequado. Recomenda-se que os cuidados com a visão sejam incluídos nos programas educacionais para o cuidado de pacientes de UTI (Guler, et al., 2017).

## 5. Conclusão

Nota-se que os Diagnósticos de Enfermagem configuram como uma etapa primordial do Processo de Enfermagem, pois busca sistematizar os cuidados visando intervenções adequadas com base nas condições clínicas de cada paciente. No que tange às UTIs e o uso de VM, torna-se extremamente necessário o enfermeiro conhecer as características dessas condições para ofertar uma assistência qualificada, integral e resolutive. Assim, se faz necessário a adoção da educação permanente para incentivar a qualificação da equipe intensivista.

Partindo do que foi elaborado nesse estudo, reforça-se a necessidade de desenvolver pesquisas futuras com o intuito de gerar maiores níveis de evidência para os diagnósticos de enfermagem, bem como fomentar informações frente à identificação precisa sobre os fenômenos com os quais a assistência de enfermagem está lidando.

## Referências

- Amaral, J. M., & Ivo, O. P. (2016). Prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica. *Rev. Enfermagem Contemporânea*, 5(1), 109-117.
- Araújo, J. N. M., Fernandes, A. P. N. L., Silva, H. P., Santos, V. E. P., Júnior, M. A. F., & Vitor, A. F. (2018). Risco de olho seco e ressecamento ocular em terapia intensiva: um estudo transversal. *Online braz. j. nurs*, 17(2).
- Bispo, M. M. (2016). Diagnóstico de enfermagem risco de aspiração em pacientes críticos. *Esc Anna Nery*, 20(2), 357-362.
- Bittencourt, C. M., Busanello, J., Harter, J., & Garcia, R. P. (2021). Incidência de volume de líquidos excessivo em pacientes adultos sob cuidados intensivos. *Cogitare enferm*, 26.

- Borges, D. L., Arruda, L. A., Rosa, T. R. P., Costa, M. A. G., Baldez, T. E. P., & Silva, G. J. P. (2016). Influência da atuação fisioterapêutica no processo de ventilação mecânica de pacientes admitidos em UTI no período noturno após cirurgia cardíaca não complicada. *Fisioter Pesqui*, 23(2), 129-135.
- Cabral, B. M., Matos, E. C. O., Santana, M. E., & Júnior, A. C. F. (2020). Cuidados preventivos para pneumonia associada a ventilação mecânica: revisão integrativa. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, 91(29), 542.
- Campos, C. G. P., Pacheco, A., Gaspar, M. D. R., Arcaro, G., Reche, P. M., Nadal, J. M., & Farago, P. V. (2021). Análise dos critérios diagnósticos de pneumonia associada à ventilação mecânica: estudo de coorte. *Rev Bras Enferm*, 74,(6).
- Castano, A. H., & Casas, E. Y. P. (2020). Assessment of delirium in children admitted into the Intensive Care Unit: psCAM-ICU Tool. *Av Enferm*. Bogotá, 38(2), 140-148.
- Cruz, J., & Martins, M. (2019). Pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva: cuidados de enfermagem. *Rev Enf Referen*, 20(4), 87-96.
- Fernandes., A. P. N. L., Araújo, J. N. M., Botarelli, F. R., Pitombeira., D. O., Júnior., M. A. F., & Vitor., A. F. (2018). Olho Seco em Unidade de Terapia Intensiva: uma análise de conceito. *Rev Bras Enferm [Internet]*, 71(3), 1162- 1169.
- Ferreira, A. M., Rocha, E. N., Lopes, C. T., Bachion, M. M., Lopes, J. L., & Barros, A. L. (2016). Diagnósticos de enfermagem na UTI: cross-mapping e taxonomia NANDA-I. *Rev Bras Enferm*, 69(2), 307-15.
- Guler., E. G., Esser., I., & Egrilmez., S. (2018). Enfermeiros podem desempenhar um papel ativo no diagnóstico precoce de ceratopatia de exposição em pacientes de terapia intensiva. *Jpn J Nurs Sci*, 15,31–38.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2018). Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. Porto Alegre: Artmed.
- Jesus., F. S., Paim., D. M., Brito, J. O., Barros., I. A., Nogueira., T. B., Martinez., B. P., & Pires., T. Q. (2016). Declínio da mobilidade dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*, 28(2), 114-119.
- Meneguim., S., Torres., E. A., & Pollo., C. F. (2020). Fatores associados à infecção por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina em unidade de terapia intensiva. *Rev. Bras. Enferm*, 73(6).
- North American Nursing Association Internacional (NANDA-I). (2018). Diagnósticos de enfermagem da NANDA 2018-2020: definições e classificação. Porto Alegre: Artmed.
- Olímpio., J. A., Araújo, J. N. M., Barreto., V. P., Madeiros., R. A. C., Araújo., M. G., & Vitor., A. F. (2018). Perfil de pacientes críticos com risco de olho seco: um estudo transversal. *Online braz. j. nurs*, 17,(2).
- Pazos, C., Soares, F., Barroso, L., Sousa, G., Rodrigues, G., Batista Mesquita, K., Freitas, J., & Andrade, I. (2019). Boas práticas de Enfermagem a pacientes em uso de ventilação mecânica. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 14.
- Segnanfredo., D. H. (2016). Análise dos diagnósticos de enfermagem padrão respiratório ineficaz e ventilação espontânea prejudicada apresentados por pacientes adultos com oxigenoterapia em UTI. Porto Alegre, 4.
- Silva, L. C. R., Tonelli, I. S., Oliveira., R. C. C., Lemos., P. L., Matos., S. S., & Chianca, T. C. M. (2020). Estudo clínico da Resposta Disfuncional ao Desmame Ventilatório em pacientes críticos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 28.
- Sousa, A. C. M., Sanchez, L. C. A., & Ferreira, L. L. (2021). Desfechos clínicos de pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva em uma UTI neurocirúrgica. *Assobrafir Ciênc*, 12.
- Sousa., A. F. L., Queiroz., A. A. F. L. N., Oliveira., L. B., Moura., L. K. B., Andrade., D., Watanabe., E., & Moura., M. E. B. (2017). Óbitos em idosos com infecção adquirida em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm [Internet]*,70(4),733-9.
- Taets., G. G. C., & Figueiredo., N. M. A. (2016). Uma pesquisa quase experimental em enfermagem sobre dor em pacientes em coma. *Rev Bras Enferm [Internet]*, 69,(5), 871-6.