



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

PARECER COREN/SC Nº 011/CT/2013

Assunto: Solicitação de Parecer Técnico acerca da realização pela equipe de Enfermagem da técnica de sucção não nutritiva com mão enluvada

I - Do Fato

Trata-se de solicitação de Parecer Técnico ao Coren/SC, sobre esclarecimento acerca da responsabilidade da equipe de Enfermagem na execução da técnica de sucção não nutritiva com mão enluvada.

II - Da fundamentação e análise

A técnica da sucção digital ou dedo enluvado embebido em leite, de preferência o humano, consiste em toques na região da borda da boca e lábio inferior, com o objetivo de desencadear o reflexo de busca e iniciar o de sucção. Introduce-se o dedo na boca do RN, pressionando o palato com a polpa do dedo para estimular o reflexo da sucção (SANCHES, 2010).



Figura 1: Técnica sucção nutritiva com dedo enluvado

Fonte: Sanches, 2002

A estimulação oral é iniciada assim que o recém-nascido não necessita mais de auxílios respiratórios e está recebendo, no mínimo, 90 cal/kg/dia. É realizada por meio da técnica da sucção não nutritiva (SNN) que consiste na introdução do dedo



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

enluvado na boca do recém-nascido concomitante à passagem do leite pela sonda (Figura 1).

Esta técnica traz, ao recém-nascido, vários benefícios, entre outros, associar o preenchimento gástrico com o ato de sugar, fortalecer a musculatura orofacial e adequar o padrão de sucção mais rapidamente para a retirada da sonda, o que favorece o aleitamento materno. Como sabemos, o aleitamento materno é o alimento ideal para todos os recém-nascidos e possibilitar que os prematuros recebam o leite de suas mães o mais cedo possível é colaborar para a melhora de sua saúde, tanto do ponto de vista psíquico, já que a relação entre mãe e bebê pode tornar-se mais intensificada, quanto do ponto de vista orgânico, pois diminui os riscos de infecção hospitalar (MODE, 2013).

Durante a alimentação por gavagem simples é sempre importante iniciar um programa de estimulação oral, que deve priorizar o contato precoce do bebê ao peito para facilitar a interação e aprendizagem da amamentação entre mãe e filho, sempre procurando respeitar os limites de cada bebê, quanto às condições de prontidão da mamada, disponibilidade do tempo para sucção, entre outros. Em alguns casos, pode-se utilizar também a técnica de sucção não nutritiva (preferencialmente por meio da sucção digital realizada com dedo enluvado), porém com supervisão de um profissional habilitado, para garantia da execução correta desta técnica (Sanches, 2002).

Em seus estudos, Tirado et al (1998) aponta que a sucção não nutritiva (SNN) é um padrão organizado e repetitivo de sugadas curtas e estáveis, com pausas longas ou irregulares. O papel da SNN é modular o estado comportamental do RN e melhorar o desempenho alimentar. Como consequência da SNN, o RN torna-se capaz de sugar uma maior quantidade de leite em um tempo menor durante a sucção nutritiva.

No que diz respeito à atuação da enfermagem neste processo, Tirado et al(1998), entende que a observância dos aspectos científicos que permeiam o cuidado de enfermagem permitem distingui-la como uma profissão onde o menor cuidado deve ser provido da maior atenção, tendo em vista a dignidade da criança que está sendo alvo do nosso cuidado, e que, ao praticar o cuidado, os profissionais de enfermagem tem a possibilidade, através da observação, de detectar sinais impressos no corpo, que indicam sintomas muitas vezes não



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

referidos. Em relação a técnica de sucção não nutritiva realizou estudo para demonstrar que o uso da sucção não nutritiva, pela equipe de enfermagem, é efetiva no manejo da dor durante a instalação do CPAP nasal em recém natos prematuros (RNPT) e que o uso da sucção não nutritiva, concomitantemente, à instalação do CPAP nasal, pode ser considerado uma tecnologia de enfermagem.

Da mesma forma, Crescêncio et al (2009) realizaram estudo, cujos resultados apontam que para os enfermeiros de uma Unidade de terapia intensiva neonatal estudada, os métodos não-farmacológicos mais utilizados para o alívio da dor no recém-nascido foram a mudança de decúbito, seguido de massagem local, sucção não nutritiva (dedo enluvado) e o banho de imersão.

A utilização da sucção não nutritiva e da solução adocicada, principalmente a glicose a 25%, muita das vezes utilizadas em associação foram utilizadas pelos profissionais de enfermagem. A sucção não nutritiva libera serotonina durante os movimentos rítmicos que inibiria a hiperatividade, modularia o desconforto do RN, diminuindo a dor do RN a termo e do RN pré-termo.

Aquino et al (2010), apontam que existem vários procedimentos dolorosos e desagradáveis realizados pelos profissionais na Unidade Neonatal e que a adoção das medidas não farmacológicas vem sendo utilizada pelos profissionais de enfermagem. Tanto as medidas ambientais tais como a redução de luminosidade e a diminuição de ruídos, quanto às medidas comportamentais como o enrolamento, a contenção, a sucção não nutritiva, a glicose a 25%, e a realização de agrupamento dos cuidados, foram utilizadas pelos profissionais de enfermagem em procedimentos dolorosos. O resultado da pesquisa realizada mostrou que 100% dos procedimentos que foram realizados, concomitantemente, pela sucção não nutritiva, não causaram dor nos RNPTs. Conclui-se que a partir da produção de um conhecimento estruturado, científica e metodologicamente, é possível demonstrar que o referido procedimento de enfermagem pode ser classificado como uma tecnologia leve dura (Aquino & Christoffel, 2010).

Para Wong (1999) existem medidas não farmacológicas empregadas na unidade de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

terapia intensiva neonatal as mais utilizadas ajudam a reduzir o desconforto do paciente como reposicionamento, envolvimento do recém-nascido em cobertor, abraçar, balançar, música, reduzir os estímulos ambientais, medidas táteis de conforto e sucção não nutritiva.

Para os enfermeiros de uma Unidade de terapia intensiva neonatal, estudada por Crescêncio et al (2009), os métodos não farmacológicos mais utilizados para o alívio da dor no recém-nascido foram a mudança de decúbito, seguido de massagem local, sucção não nutritiva (dedo enluvado) e o banho de imersão. Quanto ao método não farmacológico de alívio da dor o mais referido pelos enfermeiros foi à mudança de decúbito (19,1%), seguido de massagem local (17,5%), sucção não nutritiva (chupeta ou dedo enluvado) (17,5%) e o banho de imersão (14,2%).

Oliveira (2009), com o objetivo de discutir a importância das condutas de enfermagem na redução da dor recém-nascido (RN) na unidade de terapia intensiva (UTI), bem como conhecer os procedimentos estressantes que causam dor e desconforto no RN, indica que a enfermagem pode intervir na redução da dor com técnicas não farmacológicas que incluem: posicionamento, sucção não nutritiva, medidas ambientais e introdução das escalas de dor, além das técnicas humanizadoras. Observa-se que a principal intervenção para redução da dor no RN é a mudança de atitude dos profissionais de enfermagem e a percepção destes frente à dor e ao neonato como um todo.

III – Da Conclusão

Ante ao exposto, dadas às pesquisas já realizadas, o Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina entende **que a técnica de sucção não nutritiva com dedo enluvado, foi considerada em trabalhos científicos já realizados, como uma tecnologia de enfermagem.** Portanto, a referida técnica pode ser realizada por profissionais de enfermagem, desde que devidamente capacitados para a execução do procedimento. Reitera-se como previsto na Resolução Cofen Nº 311/2007, **Art.13** – avaliar criteriosamente sua competência técnica, científica, ética e legal e somente aceitar encargos ou atribuições, quando capaz de



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

desempenho seguro para si e para outrem. E ainda, conforme previsto na Lei Nº 7.498/1986, no que diz respeito a atuação do técnico e auxiliar de enfermagem, em seu **Art. 15** – as atividades referidos nos Art. 12 e 13 desta lei (funções do técnico e auxiliar de enfermagem) quando exercidas em instituições de saúde, públicas e privadas, e em programas de saúde, somente podem ser desempenhadas sob orientação e supervisão de enfermeiro.

Recomenda-se ainda que as instituições em cujos serviços realizem procedimento **sucção não nutritiva com dedo enluvado**, sejam elaborados protocolo ou procedimento operacional padrão (POP), com as determinações de todos os procedimentos e profissionais envolvidos com essa metodologia de cuidado.

É o parecer.

Florianópolis, 16 de setembro de 2013.

Enf.Dra. Janete Elza Felisbino
Coordenadora da Câmara Técnica
Coren-SC 019.407

Parecer aprovado na 512ª ROP do dia 11 de dezembro de 2013.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANTUNES, Joice Cristina Pereira. NASCIMENTO, Maria Aparecida de Luca. **A sucção não nutritiva do recém nato prematuro como uma tecnologia de enfermagem. Anais do 16º SENP. Campo Grande. MS, Junho de 2011.**
2. SIQUEIRA, G.L. **Avaliação da dor no paciente neonatal: uma revisão bibliográfica.** Universidade Feevale. Novo Hamburgo. RS, 2010. p.31



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SANTA CATARINA

Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5.905/73

3. AQUINO, Fernanda Martins. CHRISTOFFEL, Marialda Moreira. **Dor neonatal: medidas não-farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem.** Rev. Rene, vol. 11, Número Especial, 2010. p. 169-177.
4. WONG, D. L. **Enfermagem Pediátrica:** elementos essenciais à intervenção efetiva. 5. Ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1999.
5. CRESCÊNCIO, E.; ZANELATO, S.; LEVENTHAL, L. Avaliação e alívio da dor no recém nascido. **Revista eletrônica de enfermagem.** Goiás, v. 11, n. 1, p. 64-69, mar. 2009. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a08.htm>>. Acesso em: 12 de setembro de 2013.
6. SANCHES MTC. **Enfoque fonoaudiológico.** In: Carvalho MR, Tavares LAM. **Amamentação: bases científicas.** 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p.101-122.
7. MODE, Lucinéia Cortes. **Intervenção fonoaudiológica na Unidade de Cuidados Neonatais.** Revista RBM – Pediatria Moderna, p.4-6. http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=2712. Acesso em 10 de setembro 2013.
8. TIRADO, A. R, DENZIN P, BASSETTO MCA. **Sucção Não-Nutritiva e Alimentação do Recém-Nascido Pré-Termo.** In: In: Bassetto MCA, Brock R, Wajnsztein R. Neonatologia: um convite à atuação fonoaudiológica. São Paulo: Lovise; 1998. p. 285-88.
9. SANCHES MTC. **Amamentação – enfoque fonoaudiológico.** In: Carvalho RT, Tamez RN, editores. Amamentação – bases científicas para a prática profissional. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A.; 2002. p. 50-59.
10. OLIVEIRA, Antonia Ana De Oliveira. RODRIGUES, Mercia Rosa. Camara, Michele Galdino. Pereira, Tassiana Maria Vieira. **Intervenções de enfermagem no controle da dor no recém-nascido na UTI Barbacena, UNIPAC.** Monografia, 2009. <http://www.unipac.br/bb/tcc/tcc-9b48d73005c92896d82ea4a074d86cee.pdf>. Acesso em 10 de setembro de 2023.