

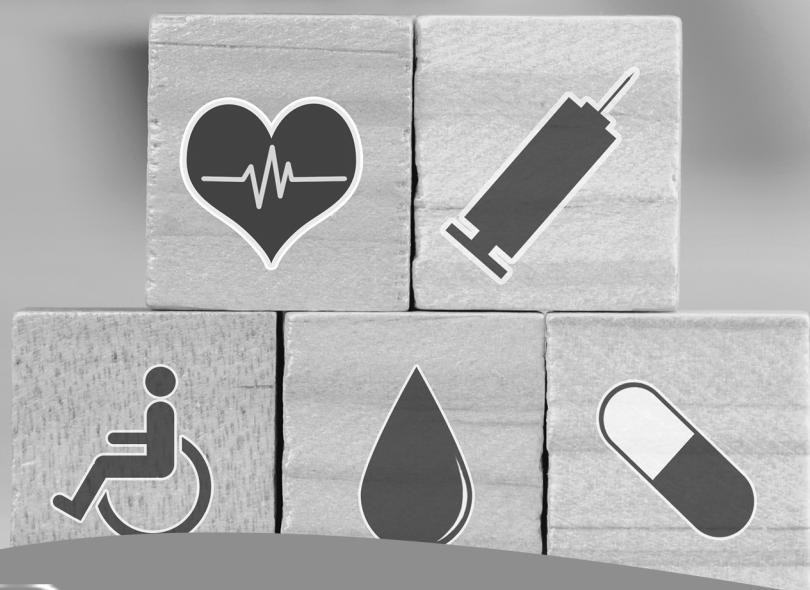
ESTUDOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE 2

EDSON DA SILVA
(ORGANIZADOR)



ESTUDOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE 2

EDSON DA SILVA
(ORGANIZADOR)



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)**

E82 Estudos em ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizador Edson da Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-86002-24-9
DOI 10.22533/at.ed.249200603

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil.
I. Silva, Edson da.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

APRESENTAÇÃO

É com grande satisfação que celebro, com os demais autores e colaboradores, o lançamento da coletânea “Estudos em ciências da saúde”, objetivando acompanhar as atualizações no conhecimento acadêmico da área. É essencial lembrarmos que as ciências da saúde estudam todos os aspectos relacionados ao processo saúde-doença. Este campo de estudo tem como objetivo desenvolver conhecimentos, intervenções e tecnologias para uso em saúde com a finalidade de aprimorar o tratamento e a assistência de pacientes.

A obra foi organizada em dois volumes. O volume 2 contém 16 capítulos constituídos por trabalhos de revisão de literatura, relatos de caso e relatos de experiência vivenciados por universitários, profissionais de saúde e de áreas afins. Os capítulos desse volume também abordam temas relacionados à assistência ao paciente, ao desenvolvimento científico e tecnológico e aos fatores relacionados a determinadas doenças ou condições de saúde.

Espero que todos os acadêmicos e profissionais da área aproveitem o conhecimento compartilhado pelos autores neste e-book. Na certeza de que esta obra muito contribuirá para todos aqueles que se deparam com os temas abordados, desejo-lhe uma ótima leitura.

Edson da Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ÁRVORE DE PRÉ-REQUISITOS DA TEORIA DAS RESTRIÇÕES EM PROGRAMAÇÃO DE ATIVIDADES PARA HOSPITAL GERAL EM EXPANSÃO	
Daniel Writzl Zini Helena Barreto dos Santos Ana Paula Coutinho Denise Severo Santos Antonio Carlos Gruber Carlos Alberto Ribeiro Carlo Sasso Faccin Marisa Osorio Stumpf Simone Maria Schenatto Paula Juliana Silva Bittencourt	
DOI 10.22533/at.ed.2492006031	
CAPÍTULO 2	10
ASSOCIAÇÃO DO TRANSTORNO DEPRESSIVO COM AS CONDICIONANTES SOCIAIS DE SAÚDE: RELATO DE CASO	
Emanuela Lando Andreia da Rosa Karina Zenir Segalla	
DOI 10.22533/at.ed.2492006032	
CAPÍTULO 3	13
LINHAS DE TRATAMENTO PARA DEPENDÊNCIA DO TABACO: REVISÃO DE LITERATURA	
Emanuela Lando Andreia da Rosa Luiz Artur Rosa Filho	
DOI 10.22533/at.ed.2492006033	
CAPÍTULO 4	16
DOENÇA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL: ESTUDO DE CASO SOBRE SEGUIMENTO	
Andrezza Silvano Barreto Beatriz Moreira Alves Avelino Letícia de Carvalho Magalhães Cristina Poliana Rolim Saraiva dos Santos Claudia Rejane Pinheiro Maciel Vidal Régia Christina Moura Barbosa Castro	
DOI 10.22533/at.ed.2492006034	
CAPÍTULO 5	21
REALIDADE DO PARTO EM MATERNIDADE DO SUDOESTE GOIANO	
Sâmara Huang Bastos Ana Paula Fontana Beatriz Nascimento Vieira Giovana Vieira Nunes Leonardo Lima Batista João Lucas Ferreira Vaz	

Said Linhares Yassin
Jady Rodrigues de Oliveira
Ermônio Ernani Estanislau Oliveira
Amanda Ferreira França
Melyssa Evellin Costa Silva
Renato Tavares Vieira de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.2492006035

CAPÍTULO 6 32

PUBERDADE PRECOCE POR UM CISTO OVARIANO AUTÔNOMO – RELATO DE CASO

Ana Carolina de Macedo Carvalho
Erika Krogh

DOI 10.22533/at.ed.2492006036

CAPÍTULO 7 38

ASPECTOS CLÍNICOS QUE INTERFEREM NA DEGLUTIÇÃO EM CUIDADOS PALIATIVOS – UM FOCO NA DISFAGIA OROFARÍNGEA

Maria Luiza da Assunção Modesto
William César Alves Machado
Nébia Maria Almeida de Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.2492006037

CAPÍTULO 8 55

DIETA VEGETARIANA, SAÚDE E MEIO AMBIENTE: UMA REVISÃO

Heloísa Omodei Furlan
Élida Mara Braga Rocha
Aline Muniz Cruz Tavares
Fernanda Ribeiro da Silva
Maria Aldinês de Sousa Gabrie
Maria José de Oliveira Santana
Tatiane Leite Beserra
Talita Leite Beserra
Helder Cardoso Tavares

DOI 10.22533/at.ed.2492006038

CAPÍTULO 9 64

PREVENÇÃO DA SEPSE NEONATAL POR MEIO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Kamila Mayara Mendes
Bruna Pereira Madruga
Camila Marinelli Martins
Pollyanna Kássia de Oliveira Borges

DOI 10.22533/at.ed.2492006039

CAPÍTULO 10 75

AValiação e assistência de enfermagem a dor em recém-nascidos prematuros

Lohany Stéfany Alves dos Santos
Francisco de Assis Moura Batista
Maria do Socorro Santos de Oliveira
Cicero Rafael Lopes da Silva

Sabrina Martins Alves
Emanuel Cardoso Monte
Maria Elisa Regina Benjamin de Moura
Maria Leni Alves Silva
Eli Carlos Martiniano
Crystianne Samara Barbosa Araújo

DOI 10.22533/at.ed.24920060310

CAPÍTULO 11 87

FORMAÇÃO E TREINAMENTO EM SAÚDE: CONTEXTO DA ENFERMAGEM

Edileide da Anunciação Santos

DOI 10.22533/at.ed.24920060311

CAPÍTULO 12 97

GESTÃO DE PESSOAS EM SAÚDE: A ENFERMAGEM NA LIDERANÇA

Edileide da Anunciação Santos

DOI 10.22533/at.ed.24920060312

CAPÍTULO 13 110

IMPLANTAÇÃO DE UM PAINEL DE COMUNICAÇÃO PARA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO HOSPITAL DE ENSINO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Adriana Sousa Giovannetti
Jessica Aparecida Cardoso
Edmilson Lorenzoni

DOI 10.22533/at.ed.24920060313

CAPÍTULO 14 112

IMPLANTAÇÃO DO PLANO DE ALTA MULTIDISCIPLINAR – PAMD EM UM HOSPITAL PRIVADO NA CIDADE DE SÃO PAULO

Bruna Luiza Brito Amorim Beloto
Bruno Topis
Roberta Braga Pucci Vale

DOI 10.22533/at.ed.24920060314

CAPÍTULO 15 115

PRINCIPAIS ENFERMIDADES QUE ACOMETEM DOCENTES QUE LECIONAM NO ENSINO SUPERIOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Sheron Maria Silva Santos
José Cícero Cabral de Lima Júnior
Vanessa Stéffeny dos Santos Moreira
Sílvia Letícia Ferreira Pinheiro
João Márcio Fialho Sampaio
Keila Teixeira da Silva
Ygor Teixeira
Priscylla Tavares Almeida
Maria do Socorro Jesuino Lacerda
Maria Jucilania Rodrigues Amarante
Yarlon Wagner da Silva Teixeira
Ivo Francisco de Sousa Neto

DOI 10.22533/at.ed.24920060315

CAPÍTULO 16 128

**ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: CONTRIBUIÇÕES PARA A
GARANTIA DOS DIREITOS DE SAÚDE**

Jefferson Nunes dos Santos
Nadja Maria Flerêncio Gouveia dos Santos
Dária Catarina Silva Santos
Cláudia Fabiane Gomes Gonçalves
Ana Karine Laranjeira de Sá
Raimundo Valmir de Oliveira
Valdirene Pereira da Silva Carvalho
Wendell Soares Carneiro
Marcelo Flávio Batista da Silva

DOI 10.22533/at.ed.24920060316

SOBRE O ORGANIZADOR..... 140

ÍNDICE REMISSIVO 141

AVALIAÇÃO E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A DOR EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Data de aceite: 20/02/2020

Lohany Stéfany Alves dos Santos

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/6112567855899501>

Francisco de Assis Moura Batista

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/3010503938552323>

Maria do Socorro Santos de Oliveira

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/1653973158769361>

Cicero Rafael Lopes da Silva

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/1864475865993137>

Sabrina Martins Alves

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/6758761132567251>

Emanuel Cardoso Monte

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/9515015928339521>

Maria Elisa Regina Benjamin de Moura

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/9168626015923200>

Maria Leni Alves Silva

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/0684124821402075>

Eli Carlos Martiniano

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/2953967016234881>

Crystianne Samara Barbosa Araújo

Faculdade de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte – CE.

<http://lattes.cnpq.br/1960946968788256>

RESUMO: | A dor neonatal merece atenção especial, pois esses pacientes não a expressam verbalmente e suas manifestações são distintas das outras faixas etárias, sendo que, os prematuros com mais de 24 semanas de gestação possuem elementos necessários do sistema nervoso central para a transmissão do estímulo doloroso e memória para a dor, respondendo por meio de alterações fisiológicas e comportamentais. Objetivou-se analisar as evidências da literatura sobre os parâmetros fisiológicos e comportamentais utilizados pelos profissionais de enfermagem para avaliação da dor em RNs neonatais, bem como também descrever os métodos utilizados para o alívio da dor. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida em cinco etapas: identificação do tema e seleção da

questão norteadora da pesquisa; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação da revisão com a síntese do conhecimento, a busca foi realizada nas bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/ BIREME): Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline/PubMed (National Library of Medicine/National Institutes of Health) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Os resultados mostraram que os RNs prematuros não conseguem verbalizar ou exteriorizar reações aos estímulos dolorosos, logo os profissionais de enfermagem devem estar atentos a expressões faciais e movimentos corporais que evidenciem dor. Percebe-se que o cuidado aos RNs não é prestado de forma sistematizada, necessitando então de uma avaliação e mensuração individual ou subjetiva como componentes do manejo clínico para facilitar o diagnóstico e assim evidenciando a necessidade de intervenção ou não para melhor eficácia do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Prematuros. Dor. Neonatal. Enfermagem.

NURSING EVALUATION AND CARE PAIN IN PREMATURE NEWBORNS

ABSTRACT: Neonatal pain deserves special attention, because these patients do not verbally express it and its manifestations are distinct from the other age groups, and premature infants with more than 24 weeks of gestation have necessary elements of the central nervous system for the transmission of painful stimulus and memory to pain, responding through physiological and behavioral alterations. The objective of this study was to analyze the evidence of the literature on the physiological and behavioral parameters used by nursing professionals to assess pain in neonatal Newborns, as well as also describe the methods used for pain relief. This is an integrative review of the literature, developed in five stages: identification of the theme and selection of the guiding issue of research; definition of the information to be extracted from the selected studies; evaluation of the studies included in the review; interpretation of the results and presentation of the review with the synthesis of knowledge, the search was carried out in the databases indexed in the Virtual Library on Health (VHL/BIREME): Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), Medline/PubMed (National Library of Medicine/National Institutes of Health) and BDENF (Nursing Database). The results showed that premature newborns cannot verbalize or externalize reactions to painful stimuli, so nursing professionals should be aware of facial expressions and body movements that prevent pain. It is perceived that care for newborns is not provided systematized, thus requiring an individual or subjective evaluation and measurement as components of clinical management to facilitate diagnosis and thus evidencing the need for intervention or not for better treatment efficacy.

KEYWORDS: Premature. Pain. Neonatal. Nursing.

INTRODUÇÃO

A dor é um fenômeno multifatorial, complexo e subjetiva, definida pela Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP, 1994/2017) como uma experiência emocional e sensitiva desagradável associada ou relacionada à lesão real ou potencial dos tecidos. São caracterizadas por sua subjetividade, complexidade, e multidimensionalidade, abrangendo aspectos sociais da vida do indivíduo e psicológicos, não podendo ser compreendida apenas como um fenômeno físico. A dor neonatal merece atenção especial, pois esses pacientes não a expressam verbalmente e suas manifestações são distintas das outras faixas etárias, sendo que, os prematuros com mais de 24 semanas de gestação possuem elementos necessários do sistema nervoso central para a transmissão do estímulo doloroso e memória para a dor, respondendo por meio de alterações fisiológicas e comportamentais.

A esse respeito, Vignochi, Teixeira e Nader (2010, p. 215) declaram que:

Ao estudar a dor em crianças recém-nascidas, explica que ela é um dos fatores mais prejudiciais do ambiente extrauterino e que, quando não tratada, provoca inúmeros efeitos deletérios, como alterações metabólicas, elevação nos níveis de hormônios circulantes, suscetibilidade às infecções, alterações do fluxo sanguíneo cerebral, hipóxia, alteração dos padrões de sono e vigília, além de alterações comportamentais.

Um recém-nascido prematuro (RNPT), na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), recebe cerca de 130 a 234 manipulações nas 24 horas e muitas dessas manipulações são dolorosas. Além disso, ao ser internado em uma UTIN, o RNPT está entrando em um ambiente totalmente diferente do útero materno. Os ruídos sonoros são altos e as luzes, fortes e contínuas. A ação da gravidade impede seus movimentos e passa a ser excessiva, além de ele ser imprevisivelmente manuseado, muitas vezes, sem o cuidado adequado para diminuição do estresse e da dor (SANTOS LM. et al., 2012).

O maior número de procedimentos estressores e dolorosos na fase neonatal acarreta em diversos impactos futuros, tais como: atrasos no crescimento após o nascimento e prejuízos no desenvolvimento motor e cognitivo. A dor neonatal acarreta a repetição do estímulo nociceptivo que pode levar a respostas exageradas por parte do bebê e estas podem permanecer mesmo após o estímulo doloroso cessar (VALERI, HOLSTI E LINHARES, 2015).

Para realizar um manuseio adequado, faz-se necessário conhecer as respostas não verbais do RNPT referentes à dor, que geralmente compreende reações comportamentais e autonômicas. Apesar de ter sido desenvolvida uma infinidade de medidas de avaliação da dor, elas são ainda pouca utilizadas na prática clínica. No contexto da avaliação da dor nos recém-nascidos (RNs), os principais parâmetros

usados são os comportamentais e fisiológicos. (LELIS ALP, FARIAS LM. et al., 2011).

Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental, uma vez que cuidar pressupõe, também, estar atento a subjetividade do paciente, de modo a intervir no curso dos sintomas, dentre eles a dor, permitindo conforto e bem-estar. Dessa maneira, na medida em que se mensura a dor como sinal vital, tem-se parâmetros para estabelecer um adequado plano de cuidados. Assim, considerando que o cuidado terapêutico necessita estar condicionado à intensidade da dor, especialmente os enfermeiros, devem ter competências e habilidades para avaliá-la, e logo, implementar estratégias de alívio da mesma e monitorar a eficácia das intervenções (BOTTEGA FH, FONTANA RT, 2010). A inclusão da avaliação e do manejo da dor nos protocolos de cuidados intensivos ao bebê torna-se necessária para a proteção ao seu desenvolvimento (LINHARES, 2016).

Desta forma, é necessário manter o RN, o tanto quanto possível, estável do ponto de vista neurológico e comportamental, oferecendo assim um cuidado humanizado. O alívio da dor e a promoção de conforto são intervenções essenciais que envolvem além do conhecimento científico e habilidade técnica, questões humanitárias e éticas da prática da enfermagem.

O objetivo do estudo foi analisar as evidências da literatura sobre os parâmetros fisiológicos e comportamentais utilizados pelos profissionais de enfermagem para avaliação da dor em RNs neonatais, bem como também descrever os métodos utilizados para o alívio da dor.

REVISÃO DE LITERATURA

A prematuridade - nascimento antes da 37^a semana de gestação -, representa a maior causa de morbidade e mortalidade infantil no mundo, equivalendo, no Brasil, a 11,8% dos nascimentos (PASSINI JUNIOR et al., 2014). Essas crianças têm suas chances aumentadas de serem submetidas a procedimentos dolorosos desde o início da vida, durante a internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

De certo modo a dor neonatal por muito tempo foi avaliada e manejada de forma inadequada pelo ponto de vista científico. Até a década de 50 os profissionais afirmavam não tratar a dor em RNs prematuros devido a afirmação da imaturidade neurológica, que diminuía a hipótese do sentimento de dor nesses indivíduos.

Logo a partir da década de 60 começaram a surgir os primeiros estudos que avaliariam se RNs eram capazes de sentir dor, constatando-se que a mielinização não era imprescindível para a transmissão dos impulsos pelo trato sensorial. Hoje, sabe-se que os elementos do sistema nervoso central, necessários para a transmissão do estímulo doloroso ao córtex cerebral, estão presentes em RN a termo e em prematuro, embora a maturação e a organização desse sistema neurosensorial

continue durante a vida pós-natal (SOUSA, et al 2006).

A identificação de situações que possam ser estressantes para o recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal é importante, pois influenciam o seu desenvolvimento normal. Um dos métodos fundamentais é a avaliação adequada da dor no recém-nascido, já que dela dependem as medidas resolutivas no controle da dor e minimização do sofrimento (AMARAL, RESENDE, CONTIM, 2014).

Um estudo realizado na Argentina demonstrou o reconhecimento da assistência ao RN por enfermeiras na UTIN. Isto porque o cuidado perinatal a enfermagem figura entre os mais essenciais de todos. Outro estudo desenvolvido nos Estados Unidos destacou a enfermagem neonatal como a profissional basilar da UTIN, revelando que é esta quem trabalha, juntamente com o médico, na decisão de condutas de tratamento, presta assistência direta ao RN e oferta suporte emocional às suas famílias (MONTANHOLI; MERIGHI; JESUS, 2011).

As competências requeridas da equipe de Enfermagem iniciam-se pela percepção e pela valorização da manifestação de dor pela criança. Incluem a observação e o registro dos sinais que a criança emite, além das alterações fisiológicas, que indicam o sofrimento (PERSEGONA KR, ZAGONEL IPS 2008).

O reconhecimento dos sinais de dor ou desconforto não é claro. Para que os profissionais de saúde de neonatologia possam atuar terapêuticamente diante de situações possivelmente dolorosas é necessário dispor de instrumentos que “decodifiquem” a linguagem da dor. Considerando o fato de que a dor apresenta valor biológico fundamental de alerta sobre a ocorrência de lesão orgânica instalada ou em vias de instalar-se, e pelo fato da dor ser uma experiência de difícil percepção em pacientes não verbais, foram desenvolvidas escalas que facilitam sua avaliação nessas condições, dando-se maior atenção aos estímulos nocivos que podem ser provocados por uma equipe multidisciplinar. (REIS CG; 2005; CRESCÊNCIO EP ET AL; 2009).

O estudo de Santos; Ribeiro; Santana (2012) analisou os parâmetros utilizados pela equipe de enfermagem de um hospital público da Bahia para a avaliação da dor no recém-nascido prematuro. Os resultados apontaram a utilização do choro e expressão facial como parâmetros indicativos de dor, e que estes profissionais utilizam de forma não sistematizada medidas não farmacológicas para amenizar este processo.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que veio a ser desenvolvida em cinco etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação

dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação da revisão com a síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Utilizaram-se as seguintes bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME): Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline/PubMed (National Library of Medicine/National Institutes of Health) e BDEF (Base de Dados de Enfermagem). Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: 1) Tipo de estudo: artigos, teses e dissertações; 2) Abordagem: quantitativa e qualitativa; 3) Idioma: português, inglês e espanhol; 4) Período: últimos dez anos (2009 a 2019); 5) Disponibilidade: textos completos disponíveis online; e 6) Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Dor”, “Cuidados de enfermagem”, “Recém-nascido prematuro” em associação ao operador booleano AND.

Partindo dos resultados encontrados, procedeu-se com a leitura criteriosa das bibliografias. Os autores destacam duas finalidades desta leitura: possibilitar a seleção das bibliografias que contém informações que possam ser utilizadas na fundamentação do estudo; proporcionar uma visão global do conteúdo investigado. Com a seleção da literatura potencial, foi realizada uma leitura interpretativa, buscando relacionar o que o autor aborda sobre o problema investigado e por fim, realizou-se a análise textual.

Dos estudos foram extraídas informações e inseridos em um instrumento elaborado pelos autores, como: autor(es), periódico/ano, objetivo e principais resultados, das quais foram organizadas em tabela conforme a necessidade de caracterização da amostra e apresentação das principais evidências, foi utilizada a associação correspondente ao número do achado. Na etapa de avaliação, foi realizada uma análise crítica dos estudos, a interpretação dos dados baseando-se na literatura vigente e discussão entre os autores.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após esse procedimento de análise técnica e científica dos manuscritos encontrados, a literatura potencial selecionada foi de 07(sete) trabalhos.

AUTOR/ANO	PERIÓDICO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
MARCONDES C, COSTA AMD DA, CHAGAS EK et al., 2017	Revista de Enfermagem UFPE online	Identificar o conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro.	Evidencia-se a importância do choro na identificação da dor em conjunto com modificações faciais e corporais, além de reações fisiológicas de intensidade e características variáveis. As alterações fisiológicas como a alteração no ritmo cardíaco e mudança na frequência respiratória foram identificadas neste estudo.
ALLANA CERVI PROHMANN, et al., 2019	Revista Saúde e Desenvolvimento	Descrever as intervenções não farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem e realizar orientações com a equipe de enfermagem sobre os cuidados não farmacológicos ao recém-nascido prematuro para o alívio da dor.	A posição canguru, a sucção não nutritiva e organização em relação a sua postura foram métodos não farmacológico muito citado pelas entrevistadas como sendo um método efetivo para o alívio da dor do recém-nascido.
BONUTTI DP, DARÉ MF, CASTRAL TC, LEITE AM, et al., 2017	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Dimensionar a exposição de prematuros a procedimentos dolorosos, relacionando a distribuição da exposição aos fatores contextuais, bem como descrever as intervenções, farmacológicas e não farmacológicas, utilizadas pelos profissionais de saúde.	A sucção não nutritiva com uso da sacarose reduz as manifestações externas da dor em recém-nascidos, como mímica facial, choro, frequência cardíaca e escores de dor em escalas uni e multidimensionais, quando oferecida antes de procedimentos dolorosos agudos. Contato materno pele a pele, da amamentação e do leite materno ordenhado para o alívio da dor aguda neonatal, intervenções consideradas mais naturais, com seus benefícios já comprovados, mas pouco utilizados.

MORAIS APS, FAÇANHA SMA. et al., 2016	Revista Rene	Analisar as evidências da literatura sobre o manejo da dor durante a punção arterial, venosa e capilar no recém-nascido que receberam medidas não farmacológicas antes do procedimento doloroso.	A glicose por via oral foi o método mais utilizado, seguido do leite materno e medidas de contato e o uso da glicose associado ou não com leite materno e medidas de contato.
MATOS P. FRANK. et al., 2019	Journal of Specialist	Analisar os cuidados de enfermagem com recém-nascidos prematurosem UTIN	O enfermeiro foi apontado na maioria dos estudos, como o principal agente envolvido no processo de acompanhamento e recuperação do recém-nascido prematuro, sendo amplamente descrita sua relação com a avaliação, prevenção e tratamento da dor; cuidados com a pele, termorregulação, sono, posicionamento, amamentação e na execução de procedimentos no âmbito das unidades de terapia intensiva neonatal.
LOTTO, C. R., LINHARES, M. B. M, 2018	Trends in Psychology / Temas em Psicologia	Analisar a produção científica nacional e internacional sobre a efetividade do contato pele a pele inserido no Método Canguru como manejo preventivo da dor em bebês nascidos prematuros.	Variáveis utilizadas para avaliar a dor, pode-se observar um certo padrão nos estudos analisados. De modo geral, o comportamento (atividades faciais, tempo de choro, mímica facial) e as medidas fisiológicas (frequência cardíaca, saturação de oxigênio e cortisol salivar) foram as variáveis utilizadas nos estudos.
M O N F R I M , XÊNIAMARTINS et al., 2015	Revista de Enfermagem da UFSM	Conhecer a percepção de enfermeiros com relação à utilização de um instrumento para avaliação da dor em neonatos prematuros.	Destacam-se a importância da utilização de escalas para avaliar a dor nos recém-nascidos e o uso da analgesia. Desta forma, pode-se observar que a utilização da escala traz benefícios ao RN, desde que seja acompanhada de métodos que minimizem ou extinguem a dor daqueles que não sabem verbalizá-la.

Quadro 01. Caracterização dos estudos incluídos. Juazeiro do Norte, CE, Brasil, 2019.

O recém-nascido internado na UTI neonatal recebe vários procedimentos ao longo do dia, onde o tratamento pode causar alterações comportamentais e fisiológicas que resultam em situações desconfortáveis no período de internação. O quadro de dor submete o neonato a um processo estressante, podendo agravar o quadro geral (ARAUJO et. al., 2015).

Eles não conseguem exteriorizar verbalmente sua insatisfação frente a uma situação dolorosa, e os profissionais de saúde necessitam estarem atentos às expressões faciais e corporais, e o controle na medida do possível da presença de agentes estressores como ruídos, luzes e sons, situações que podem piorar ou agravam o quadro clínico dos neonatos (BARRETO; INOUE, 2013).

Quanto à dor, é importante ressaltar que a intensidade de resposta aos estímulos dolorosos está diretamente ligada à sua idade gestacional do RN, em virtude do sistema nervoso imaturo, pois já possuem elementos necessários para a transmissão e formação da memória da dor (MELO, 2014; CARDOSO, 2017).

Segundo estudo realizado por Veronez e Corrêa (2010), observou-se a percepção e identificação de indicadores dos profissionais de enfermagem em relação a recém-nascidos com manifestação de dor. Dentre esses indicadores foi-se citado: alteração em sinais vitais/ parâmetros hemodinâmicos, alteração em padrão de sono, agitação, expressões faciais, choro forte. Além disso, citou-se ainda procedimentos invasivos que mais causam dor, sendo eles: punção venosa, glicemia capilar, coleta de exames, aspiração traqueal, drenagem de tórax e pequenas cirurgias com ou sem anestesia.

Apesar dos avanços na pesquisa e no desenvolvimento de métodos e recursos para avaliação e o manejo da dor em pediatria, ainda há lacunas na formação e na gestão da equipe de Enfermagem, as quais dificultam sua implementação efetiva, afirmam MONFRIM et al, 2015.

Alves et al. (2011) mostram em seus estudos que métodos não farmacológicos são apontados na literatura como eficazes na redução das respostas dolorosas e na estabilidade fisiológica dos bebês prematuros, como o toque, a massagem terapêutica, o contato pele a pele ou cuidado mãe canguru e o aleitamento materno. É recomendado que a utilização delas seja associada a outras medidas não farmacológicas, já que elas reduzem, porém não eliminam a dor de intensidade elevada.

A busca por novas estratégias tem levado os pesquisadores a testar novas intervenções. O uso da música e a glicose 25,0% foi testada em ensaio clínico randomizado, sendo que 60,0% dos recém-nascidos submetidos a procedimentos invasivos apresentaram algum nível de dor, variando de moderada a intensa, mas os que foram submetidos a intervenção musical e glicose 25,0%, observou-se que a associação de música e glicose diminuiu o score de dor (CARDOSO MVLML,

FARIAS LM, MELO, 2014).

A posição canguru foi um método não farmacológico muito citado pelos estudos, como sendo um método efetivo para o alívio da dor do recém-nascido. O método consiste em colocar o RN na posição vertical, no peito materno ou no tórax de outro familiar, estimulando a participação ativa da mãe e da família no cuidado, tendo como resultado a melhora no ganho de peso, a promoção do aleitamento materno, melhor estabilidade cardiorrespiratória e de termorregulação, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e família, reduzir a dor e o estresse, favorecer o desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do bebê (CASTRAL; DARÉ; SCOCHI, 2014; CHRISTOFFEL et al., 2016).

Foi possível visualizar que os profissionais desconhecem, cientificamente, as novas tecnologias utilizadas para o manejo da dor nos RN's prematuros, embora estas sejam de fundamental importância para o desenvolvimento efetivo destas crianças que necessitam de tantos cuidados especiais. Inquestionavelmente a dor acarreta diversos agravos à saúde, a médio ou longo prazo (MONFRIM, XÊNIA MARTINS et al., 2015).

CONCLUSÃO

Desse modo a partir dos dados que foram obtidos ao longo do estudo, pode ser percebido que a percepção da dor é relativa quanto ao profissional que presta o cuidado, evidenciado pela complexidade da fisiologia da dor. O profissional de enfermagem carrega papel fundamental na prestação desse cuidado, visto que é recurso pessoal na linha de frente nos cuidados aos RNs prematuros que se encontram em UTIN.

Percebe-se que o cuidado aos RNs não é prestado de forma sistematizada, necessitando então de uma avaliação e mensuração individual ou subjetiva como componentes do manejo clínico para facilitarem o diagnóstico e assim evidenciando a necessidade de intervenção ou não para melhor eficácia do tratamento. Entretanto a dor no RN neonato pode não ser diagnosticada e conseqüentemente não aliviada pelo profissional de enfermagem, visto que metade dos neonatos não dão sinais clínicos.

É evidenciado também que os RNs prematuros estão muito mais expostos a procedimentos invasivos em relação aos RNs a termo, uma vez que o cuidado merece atenção redobrada, pela imaturidade dos sistemas dos mesmos. É necessário novos estudos que apontem o melhor manejo da dor aos prematuros expostos ao setor de UTIN, a fim de minimizar os dados casados pela dor nesses indivíduos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, C. O. et al. **Emprego de soluções adocicadas no alívio da dor neonatal em recém-nascido prematuro: uma revisão integrativa.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 32, n. 4, p. 797, 2011.
- AMARAL JB, Resende TA, Contim DB. **Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo.** Esc Anna Nery. 2014; 18(2):241-6.
- ARAUJO, Gabriela Carvalho; Miranda, Juliana de Oliveira Freitas; Santos, Deisy Vital dos; Camargo, Climene Laura de; Sobrinho, Carlito Lopes Nascimento; Rosa, Darci De Oliveira Santa. **Dor em recém-nascidos: identificação, avaliação e intervenções,** Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, (BA), v. 29, n. 3, p. 261- 270, 2015. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/13695/pdf_9.
- ASSOCIAÇÃO INTERNACIONAL PARA O ESTUDO DA DOR. (2017). IASP Terminology. (Reprinted and updated from Classification of Chronic Pain: **IASP Task Force on Taxonomy**, Pt. III, pp. 209-214, by H. Merskey& N. Bogduk, Eds., 1994, Seattle, WA: International Association for the Study of Pain Press). Retrieved from:<http://www.iasppain.org/Education/Content.aspx?ItemNumber=1698&navItemNumber=576>
- BARRETO, Alessandra Pedral; Inoue, Kelly Cristina. **Assistência humanizada em unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN): A importância dos profissionais de enfermagem,** Revista UNINGÁ Review, Vol.15, n.1, pp.66-71, 2013. Disponível em:https://www.mastereditora.com.br/periodico/20130724_215700.pdf.
- BOTTEGA FH, Fontana RT. **A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral.** Texto & Contexto Enferm. 2010 abr/jun19(2):283-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/09>. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072010000200009>.
- CARDOSO MVLML, Farias LM, Melo GM. **Music and 25% glucose pain relief for the premature infant: a randomized clinical trial.** Rev Latino-Am Enfermagem. 2014; 22(5):810-8.
- CASTRAL, T.C.; DARÉ, M.F.; SCOCHI, C.G.S. **Prioridades de pesquisa em enfermagem neonatal e pediátrica.**Rev. Eletr. Enf., v.16, n.1, p. 12-4. 2014.
- CHRISTOFFEL, M.M. et al. **Knowledge of healthcare professionals on the evaluation and treatment of neonatal pain.** Rev. Bras. Enferm., v. 69, n. 3, p. 516-22, 2016.
- CRESCÊNCIO EP, Zanelato S, Leventhal LC. **Avaliação e alívio da dor no recém-nascido.** RevEletrEnferm. 2009; 11(1):64-9.
- LELIS ALP, Farias LM, Cipriano MAB, Cardoso MVLML, Galvão MTG, Caetano JA. **Cuidado humanístico e percepções de enfermagem diante da dor do recém-nascido.**Esc Anna Nery Enferm. 2011 Oct/Dec;15(4):694-700. Doi: 10.1590/S1414- 81452011000400006
- LINHARES, M. B. M. (2016). **Estresse precoce no desenvolvimento: Impactos na saúde e mecanismos de proteção.** Estudos de Psicologia (Campinas), 33(4), 587-599. doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0275201600040000>
- MELO, G. M. et al. **Escalas de avaliação de dor em recém-nascidos: revisão integrativa.** Rev. paul. pediatr. v.32, n.4, São Paulo, Dez. 2014.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. **Revisão Integrativa: Método de Pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v.17, n.4,p. 758-64, Out-Dez, 2008.
- MONFRIM XM, Saraiva LA, Moraes LM, Viegas AC. **Escalas de avaliação da dor: percepção dos**

enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev.Enferm UFSM 2015; 5(1):12-22.

MONTANHOLI, L.L., Merighi, M. A. B., Jesus, M.C.P.(2011) **Atuação da enfermeira na unidade de terapia intensiva neonatal: entre o ideal, o real e o possível.** Rev. Lat. Am. Enferm. v. 19, n. 2

PASSINI JUNIOR, R., Cecatti, J. G., Lagos, G. L., Tedesco, R. P., Nomura, M. L., Dias, T. Z., ... Souza, M. H. (2014). Brazilian Multicentre Study on Preterm Birth (EMIP): **Prevalence and factors associated with spontaneous preterm birth.** PlosOne, 9(10), e109069.

PERSEGONA KR, Zagonel IPS. **A relação intersubjetiva entre o enfermeiro e a criança com dor na fase pós-operatória no ato de cuidar.** Esc Anna Nery Rev de Enferm. 2008; 12:430-6.

REIS CG, Correa VR. **Interpretação da dor no recém-nascido** [resumo]. FisioterPediátr. (São Paulo) 2005; 1(1):8.

SANTOS LM, Ribeiro IS, Santana RCB. **Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva.** Rev Bras Enferm. 2012 Apr; 65(2):269-75. Doi: 10.1590/S0034- 71672012000200011

SOUSA BBB, Santos MH, Sousa FGM, Gonçalves APF, Paiva SS. **Avaliação da dor como instrumento para o cuidar de recém-nascidos pré-termo.** Texto Contexto Enferm. 2006; 15(Esp):88-96.

VALERI, B. O., Holsti, L., & Linhares, M. B. M. (2015). **Neonatal pain and developmental outcomes in children born preterm: A systematic review.** The Clinical Journal of Pain, 31(4), 355-362. doi:

<https://doi.org/10.1097/AJP.000000000000114>VERONEZ M, Corrêa DAM. **A dor e o recém-nascido de risco: percepção dos profissionais de enfermagem.** CogitareEnferm 2010;15(2):263-70.

VIGNOCHI, Carine; TEIXEIRA, Patrícia P.; NADER, Silvana S. **Efeitos da fisioterapia aquática na dor e no estado de sono e vigília de recém-nascidos pré-termo estáveis internados em UTI Neonatal,** Revista Brasileira de Fisioterapia; v.14, n.3, p.214- 220, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v14n3/13.pdf>.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Alimentos 51, 55, 57, 58, 62

C

Candidíase 67

D

Danos 58, 124, 125

Doença cardiovascular 58, 62

E

Emergência 3, 5, 18, 91, 102, 103, 109

Epidemiologia 35

H

Hemodiálise 3, 5

I

Inovação 114, 140

N

Nascidos vivos 66, 71

Nordeste 23, 28, 140

P

Política 90, 104, 106, 123, 130, 134, 138

Políticas públicas 12, 22, 24, 126, 128, 130, 134, 135, 139

Profissionais de saúde 28, 64, 79, 81, 83, 91, 93, 95, 98, 103, 130, 139

U

Urgência 35, 58, 60, 91

 **Atena**
Editora

2 0 2 0