

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3



**Marcus Fernando da Silva Praxedes
(Organizador)**

Atena
Editora

Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Karine de Lima

Luiza Batista 2020 by Atena Editora

Maria Alice Pinheiro Copyright © Atena Editora

Edição de Arte Copyright do Texto © 2020 Os autores

Luiza Batista Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Revisão Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora

Os Autores pelos 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, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

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. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

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

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

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

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

Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará

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

Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Instituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
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
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
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. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
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
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Elói Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
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

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
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 Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

- Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Prof^a Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco

Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

A enfermagem centrada na investigação científica

3

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Edição de Arte: Luiza Batista
Revisão: Os Autores
Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E56	<p>A enfermagem centrada na investigação científica 3 [recurso eletrônico] / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-199-2 DOI 10.22533/at.ed.992202407</p> <p>1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I.Praxedes, Marcus Fernando da Silva.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O fortalecimento da Enfermagem, como ciência, perpassa o desenvolvimento de um corpo de conhecimento alicerçado em uma base de evidências de estudos científicos bem desenhados e que tenham implicações para uma prática segura. A investigação científica confiável e de qualidade, portanto, garante o reconhecimento das áreas dos saberes da enfermagem e dos profissionais e pesquisadores envolvidos.

Diante do exposto, temos o prazer de apresentar a coleção “A Enfermagem Centrada na Investigação Científica”. Trata-se de uma obra que reúne trabalhos científicos relevantes das mais diversas áreas de atuação do fazer Enfermagem. Aqui, docentes, estudantes, profissionais e os participantes das pesquisas são atores principais de uma ciência holística que a cada dia se fortalece, em decorrência do engajamento e empoderamento desses.

O objetivo central foi apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. O terceiro volume traz estudos relacionados à prática da enfermagem baseada em evidências com ênfase à Sistematização da Assistência da Enfermagem (SAE) nos mais diversos cenários de cuidado à saúde e a importância do desenvolvimento de uma cultura de segurança do paciente. O quarto volume concentra, principalmente, experiências relatadas através de projetos de pesquisa e extensão, demonstrando a importância dos mesmos para a formação acadêmica e profissional.

O quinto volume aborda a saúde da mulher na gestação, parto e puerpério, bem como dos recém-nascidos, crianças e adolescentes. O último capítulo traz a importância da assistência da enfermagem diante da violência sexual contra mulheres. Tema de fundamental relevância, principalmente em tempos de pandemia.

O destaque para atenção primária à saúde e para questões vivenciadas na prática profissional é dado pelo sexto volume. Por fim, o sétimo e último volume, traz estudos com temas variados, principalmente relacionados à saúde da população idosa, estudos epidemiológicos e às doenças infectocontagiosas. Ressaltamos a relevância da divulgação científica dos trabalhos apresentados, para que os mesmos possam servir de base para a prática segura dos profissionais de saúde. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
RELAÇÕES ENTRE CIÊNCIA E TÉCNICA NA ENFERMAGEM: REFLEXÃO FILOSÓFICA	
Isadora Marques Barbosa Isabelle Marques Barbosa Antonia Victoria Carvalho Costa Lia Ricarte de Menezes Manoel Austregésilo de Araújo Junior Gracy Kelly Lima de Almeida Freitas Gina Maria Barbosa Arruda Damiana Vieira Sampaio Ana Karoline Barros Bezerra Diane Sousa Sales	
DOI 10.22533/at.ed.9922024071	
CAPÍTULO 2	8
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UMA PACIENTE PORTADORA DE LÚPUS, DESENVOLVENDO O AUTO CUIDADO SEGUNDO A TEORIA DE OREM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Elisabeth Soares Pereira da Silva Rayssa Ferreira Sales de Prado Rebeca Faheina Saraiva	
DOI 10.22533/at.ed.9922024072	
CAPÍTULO 3	14
SISTEMAS DE CLASSIFICAÇÃO DE ENFERMAGEM NANDA INTERNACIONAL COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO E DE CUIDADO AO USUÁRIO COM ADOECIMENTO NEUROLÓGICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Simone Gonçalves de Azevedo Dienifer Fernanda da Silva Emanuela Letícia Tacca Jucimar Frigo Patrícia Regina Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.9922024073	
CAPÍTULO 4	24
DESENVOLVIMENTO DE SUBCONJUNTO TERMINOLÓGICO CIPE® PARA TOMADA DE DECISÃO FRENTE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA	
Natalia Beatriz Lima Pimentel Vivian Cristina Gama Souza Lima Patrícia dos Santos Claro Fuly Sílvia Maria de Sá Basillio Lins Mauro Leonardo Salvador Caldeira dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9922024074	
CAPÍTULO 5	39
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CLIENTE ACOMETIDA POR CARDIOMIOPATIA PERIPARTO	
Karen Gomes da Silva Costa Lívia Maria da Silva Souza Ana Claudia Moreira Monteiro Kyra Vianna Alochio Ana Claudia Moreira Monteiro Tatiana Maria Pereira Lattanzi Janaina Luiza dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9922024075	

CAPÍTULO 6 49

BARREIRAS PERCEBIDAS PELOS ENFERMEIROS DURANTE O *HANDOFF*: REVISÃO INTEGRATIVA

Rejane Silva Rocha
Rafael Carlos Macedo de Souza
Natália Beatriz Lima Pimentel
Camila Rodrigues da Cunha Siqueira
Lianini Leoni Ítalo dos Santos
Vanessa Galdino de Paula

DOI 10.22533/at.ed.9922024076

CAPÍTULO 7 62

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM POTENCIAIS DOADORES DE ÓRGÃOS EM MORTE ENCEFÁLICA

Luciana Nabinger Menna Barreto
Éder Marques Cabral
Miriam de Abreu Almeida

DOI 10.22533/at.ed.9922024077

CAPÍTULO 8 75

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Laura Regina Ribeiro
Sabrina Ayd Pereira José
Isis Vanessa Nazareth
Ítalo Rodolfo Silva
Thiago Privado da Silva
Sumaya dos Santos Almeida Campos

DOI 10.22533/at.ed.9922024078

CAPÍTULO 9 92

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Raul Roriston Gomes da Silva
Maria Isabel Caetano da Silva
Valéria de Souza Araújo
Rachel De Sá Barreto Luna Callou Cruz
Woneska Rodrigues Pinheiro
Tacyla Geyce Freire Muniz Januário
Carla Andréa Silva Souza
Aline Sampaio Rolim de Sena
Cicera Luciele Calixto Alves
Patricia Regina Silva dos Santos
Déborah Albuquerque Alves Moreira
Simone Marcelino Lopes

DOI 10.22533/at.ed.9922024079

CAPÍTULO 10 101

APLICAÇÃO DA SAE COMO FERRAMENTA PARA MELHORAR O CUIDADO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE PRÓSTATA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Wellington Manoel da Silva
Maria Eduarda da Silva
Willaine Balbino de Santana Silva
Georgia Cybelle dos Santos Silva
Juliana Andrade dos Santos
Lívia Mirelly Ferreira de Lima
Aline Barbosa da Silva

Jéssica dos Santos Costa
Jessika Luana da Silva Albuquerque
Nayara Ranielli da Costa
Williane Souza da Silva
Camila Francielly de Santana Santos

DOI 10.22533/at.ed.99220240710

CAPÍTULO 11 105

EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO “OSCE” NA AVALIAÇÃO DE ENFERMEIROS NO PRÉ-NATAL

Marta Valéria Calatayud Carvalho
Cleusa Alves Martins
Alessandra Vitorino Naghettini
Ângelo Lusuardi
Julyana Calatayud Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.99220240711

CAPÍTULO 12 117

PASSAGEM DE PLANTÃO COMO FERRAMENTA DE COMUNICAÇÃO NA ENFERMAGEM

Jovelina Rodrigues dos Santos Arrais Neta
Huderson Macedo de Sousa
Jedeane Nicácio Almeida
Ana Paula da Silva Nascimento
Cardene de Andrade Oliveira Guarita
Nayra Santana da Silva Nascimento
Andra Luiza Macedo de Sousa
Maria Carolina de Sousa Trajano
Marilene de Sousa Lira
Joyci Vitoria Barros Nogueira
Indrid Carolline Lima do Carmo
Agná Roberta Rodrigues de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.99220240712

CAPÍTULO 13 131

ADAPTAÇÃO TRANSCULTURAL DE INSTRUMENTOS: UM CAMINHO PARA MENSURAÇÃO DE FENÔMENOS SUBJETIVOS

Joselice Almeida Góis
Kátia Santana Freitas
Fernanda Carneiro Mussi
Igor Ferreira Borba de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.99220240713

CAPÍTULO 14 146

TECNOLOGIA ASSISTENCIAL PARA A APLICABILIDADE DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA HIPERDIA: UM ESTUDO DE VALIDAÇÃO

Milena Farah Castanho Ferreira
Ana Paula Reis Antunes
Dilque do Socorro Fernandes de Oliveira
Thayse Sales de Azevedo
Leidiane Cardoso Quaresma
Susiane Martins Silva
Larysse Caldas de Oliveira
Eimar Neri de Oliveira Junior
Luana Conceição Cunha
Virgínia Mercês Lara Pessoa Oliveira

Daniele Melo Sardinha
Gabriel Fazzi Costa
DOI 10.22533/at.ed.99220240714

CAPÍTULO 15 160

ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM QUANTO AO USO DE DROGAS NA ADOLESCÊNCIA

Wendrews Miguel Gaio da Silva
Kamilla Vicente da Cunha
Laura Souto Manhães R. Carvalho
Ana Cláudia Moreira Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.99220240715

CAPÍTULO 16 175

INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA EM PACIENTES COM CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE: MEDIDAS PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO

Vanessa Caroline de Marcos
Clarice Santana Milagres

DOI 10.22533/at.ed.99220240716

CAPÍTULO 17 185

A IMPORTÂNCIA DA NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE

Liszety Guimarães Emmerick
Beatriz Gerbassi de Aguiar Costa
Gicélia Lombardo Pereira
Roberto Carlos Lyra da Silva
Clarissa Coelho Vieira Guimarães
Luiz Alberto de Freitas Felipe
Vanessa Oliveira Ossola da Cruz
Maristela Moura Berlitz
Heloísa Andreia Silva dos Santos
Paula Amaral Mussumeci
Rosana Proença Ferreira de Almeida
Michelle Freitas de Souza

DOI 10.22533/at.ed.99220240717

CAPÍTULO 18 194

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS BRASILEIROS: REVISÃO INTEGRATIVA

Thália Letícia Batista Menezes
Patrícia Kelen Sousa Araújo Gomes
José Ivo Albuquerque Sales
Cássio da Silva Sousa
Natasha Marques Frotta
Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti
Nelson Miguel Galindo Neto
Lívia Moreira Barros

DOI 10.22533/at.ed.99220240718

CAPÍTULO 19 206

SEGURANÇA DO PACIENTE E ERRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Ludmilla Barbosa Bomfim dos Santos
Eric Rosa Pereira
Joyce Martins Arimatéa Branco Tavares
Ronilson Gonçalves Rocha

Silvia Maria de Sá Basílio Lins
Dennis Carvalho Ferreira
Sabrina da Costa Machado Duarte
Priscilla Valladares Broca

DOI 10.22533/at.ed.99220240719

CAPÍTULO 20 217

EDUCAÇÃO PERMANENTE VISANDO A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA
SEGURANÇA DO PACIENTE NA ATENÇÃO BÁSICA

Fernanda Bernardo dos Santos
Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Alessandra Félix André Braga
Cristiane Faustino Silva Homero
Daniel da Silva Granadeiro
Érika Fernandes Duarte
Joanir Pereira Passos
Luana Eloá Ribeiro dos Santos
Maiana Eloi Ribeiro dos Santos
Marcílio de Souza Marcelina
Maristela Cordeiro Magalhães
Núbia Aurora Suhet

DOI 10.22533/at.ed.99220240720

CAPÍTULO 21 222

AVALIAÇÃO DO TRANSPORTE CRÍTICO DE PACIENTES: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Emanuel Pereira dos Santos
Leonardo Nogueira Melo
Vera Lúcia Freitas
Inês Maria Meneses dos Santos
Raphael Dias de Mello Pereira

DOI 10.22533/at.ed.99220240721

CAPÍTULO 22 227

AUDITORIA DE ENFERMAGEM E A IMPORTÂNCIA DAS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: REVISÃO
INTEGRATIVA

Natalia de Aviz Lisboa
Marcus Fernando da Silva Praxedes

DOI 10.22533/at.ed.99220240722

SOBRE O ORGANIZADOR..... 237

ÍNDICE REMISSIVO 238

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Data de aceite: 01/07/2020

Laura Regina Ribeiro

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
Macaé, Rio de Janeiro

Sabrina Ayd Pereira José

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
Macaé, Rio de Janeiro

Isis Vanessa Nazareth

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
Macaé, Rio de Janeiro

Ítalo Rodolfo Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
Macaé, Rio de Janeiro

Thiago Privado da Silva

Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ
Macaé, Rio de Janeiro

Sumaya dos Santos Almeida Campos

Hospital Público Municipal Dr. Fernando Pereira
da Silva – HPM – Macaé, Rio de Janeiro

RESUMO: OBJETIVOS: mapear os estudos sobre as estratégias de cuidado utilizadas pela equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), e analisar a partir dos níveis de evidências as estratégias de cuidado que influenciam a qualidade de vida do neonato. **MATERIAL E MÉTODO:** revisão integrativa de literatura com busca nas bases de dados LILACS, MEDLINE, CINAHL e

PUBMED, de artigos publicados de 2013 a 2018, utilizando análise temática para o tratamento dos dados coletados. **RESULTADOS:** Foram construídas 14 categorias temáticas acerca das estratégias de cuidado de Enfermagem ao neonato na UTIN. Em sua maioria os estudos pertenciam a Categoria 2, que se refere ao controle da dor/estresse/ desconforto neonatal. Destacaram-se também as Categorias 9, 4, 5, 1 e 10, que são referentes respectivamente; Método Canguru; Segurança do Paciente; Posicionamento do RN; Fatores ambientais (luz e ruído) e Medidas terapêuticas para o ganho de peso. **CONCLUSÃO:** Os resultados apontam que as estratégias de cuidado minimizam os efeitos nocivos em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), gerando implicações positivas na qualidade de vida do neonato, conseqüentemente, espera-se que estes se tornem adultos, não carreguem marcas do período em que ficaram hospitalizados na UTI. **PALAVRAS-CHAVE:** cuidado de enfermagem; terapia intensiva neonatal; neonatologia; prática clínica baseada em evidência; enfermagem.

ABSTRACT: OBJECTIVES: map the studies on the care strategies used by the Nursing team in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), and analyze, from the levels of evidence, the care

strategies that influence the neonates quality of life. **MATERIAL AND METHOD:** integrative literature review with search in the LILACS, MEDLINE, CINAHL and PUBMED databases, of articles published from 2013 to 2018, using thematic analysis for the treatment of the collected data. **RESULTS:** 14 thematic categories were constructed about the strategies of nursing care for the newborn in the NICU. The majority of the studies belonged to Category 2, which refers to neonatal pain / stress / discomfort control. Also highlighted were Categories 9, 4, 5, 1 and 10, which are referents respectively; Kangaroo Method; Patient safety; RN positioning; Environmental factors (light and noise) and Therapeutic measures for weight gain. **CONCLUSION:** The results indicate that the care strategies minimize the harmful effects in an Intensive Care Unit (ICU), generating positive implications for the neonates quality of life, consequently, it is expected that they become adults, do not carry marks of the period in which they were hospitalized in the ICU.

KEYWORDS: nursing care; neonatal intensive care; neonatology; evidence-based clinical practice; nursing.

1 | INTRODUÇÃO

O período neonatal é definido como a fase de vida do ser humano que vai desde o nascimento até o 28º dia de vida, sendo considerada como uma adaptação da vida intra-uterina à extra-uterina, na qual ocorre um processo contínuo de transformações anatômicas e fisiológicas (RIBEIRO et al, 2016).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em todo o mundo, nascem anualmente 15 milhões de bebês prematuros, o que representa mais de um em cada 10 nascimentos. Destes, um terço morre antes de completar um ano de vida (WHO, 2018). No Brasil a prematuridade é a principal causa de óbito em crianças menores de 5 anos, com taxa de 3,18/1000 nascidos vivos, no ano de 2015 (FRANÇA et al, 2018).

Alguns recém-nascidos (RN) podem necessitar de assistência especializada em razão das condições clínicas, como a prematuridade, malformações congênitas, asfixia perinatal, patologias respiratórias, infecções congênitas, entre outras (RIBEIRO et al, 2016). Além disso, muitos bebês são acometidos por distúrbios metabólicos, dificuldades para se alimentar e para regular a temperatura corporal (BRASIL, 2017).

Um marco na assistência ao RN de risco é o surgimento das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que se constitui em um ambiente terapêutico apropriado, e além de tecnologia de ponta e equipamentos diversificados, conta com profissionais altamente capacitados e protocolos específicos para assistência ao RN (RIBEIRO et al, 2016).

Apesar do desenvolvimento das UTIN contribuir significativamente para o aumento da sobrevivência dos recém-nascidos criticamente doentes, com isso os expuseram cada vez mais a procedimentos terapêuticos e diagnósticos estressantes e dolorosos (COSTA et

al, 2013). Além dos múltiplos procedimentos e manipulação frequente do neonato, a UTIN configura-se um ambiente de estímulos sonoros e visuais excessivos, apresentando luz forte constante e intenso ruído. Com isso, nem sempre é fornecido oportunidades para manutenção do conforto do recém-nascido (NASCIMENTO et al, 2013).

Uma longa permanência na UTIN pode gerar outros agravos imediatos e em longo prazo, além de representar importante fator de risco para alterações no desenvolvimento que poderão comprometer a funcionalidade e qualidade de vida dessas crianças, tornando-as usuárias assíduas do sistema de saúde (PICOLLI et al, 2012).

O enfermeiro tem responsabilidade de cuidar diariamente e intensamente do RN, sendo responsável por promover a sua adaptação ao meio externo. Deste modo, pode-se constatar que a participação do enfermeiro no gerenciamento dos serviços de saúde e de enfermagem na elaboração de estratégias que visem uma assistência de qualidade ao neonato (RIBEIRO et al, 2016).

Neste sentido, o gerenciamento do cuidado de enfermagem deve ir ao encontro não apenas dos avanços tecnológicos e de infraestrutura, como também da integralidade da atenção, como um eixo articulador dos processos de trabalho (SILVA et al, 2015). Desse modo, o desenvolvimento de estratégias de cuidados que promovam a qualidade de vida dos neonatos se apresenta como prioridade no âmbito do gerenciamento do cuidado de enfermagem, posto que tal prática pode proporcionar contexto favorável para o desenvolvimento do mesmo.

Levando em consideração as situações apresentadas, os objetivos desta pesquisa são: mapear os estudos sobre as estratégias de cuidado utilizadas pela equipe de Enfermagem em Terapia Intensiva Neonatal, e analisar a partir dos níveis de evidências as estratégias de cuidado que influenciam a qualidade de vida do neonato.

2 | MATERIAL E MÉTODO

O método deste estudo é uma revisão integrativa de literatura, na qual foram utilizadas seis etapas para a construção, a saber: 1) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa para elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/ categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A questão norteadora foi elaborada com auxílio da estratégia PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), sendo P: equipe de enfermagem de terapia intensiva neonatal; I: estratégias de cuidado; C: não se aplica; O: eficiência da assistência ao neonato. Portanto a questão constitui em: As estratégias de cuidado de enfermagem influenciam

na qualidade de vida do neonato hospitalizado em UTIN?

A busca dos estudos foi realizada no mês de abril de 2018 a dezembro de 2019. Os estudos foram selecionados nas bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e *ScienceDirect e US National Library of Medicine* (PubMed).

Para realizar a busca, utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), nos idiomas português, inglês e espanhol, em todas as bases de dados. Para cruzar os descritores, utilizou-se o operador booleano AND, da seguinte forma: “terapia intensiva neonatal AND cuidado de enfermagem”, “*intensive care, neonatal AND nursing care*”, e “*cuidado intensivo neonatal AND atención de enfermería*”.

Os critérios de inclusão consistiram em artigos publicados nos últimos cinco anos (2013-2018), disponível para acesso gratuito, na íntegra, em idiomas português, inglês, e espanhol, que abordassem no mínimo uma estratégia de cuidado ao neonato hospitalizado em UTIN.

Foram excluídos editoriais, teses, dissertações, artigos repetidos, e estudos que não correspondiam à temática relevante ao alcance do objetivo da revisão, ou seja, que eram voltados à equipe de enfermagem, família do neonato, UTI pediátrica, estrutura física da UTIN, patologias sem propostas de estratégias de cuidado.

A busca inicial foi realizada a partir da utilização dos descritores em Ciências da Saúde (DeCS), onde em seguida, aplicaram-se filtros para o refinamento da pesquisa em cada uma das bases de dados com a utilização das ferramentas eletrônicas disponíveis em portais eletrônicos, onde se considerou os últimos cinco anos, acesso gratuito e texto completo.

Na sequência, foi realizada a leitura dos títulos e resumos. O processo de busca e seleção dos estudos seguiram as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015), que consiste em um *checklist* com itens a serem incluídos no relato da revisão sistemática ou meta-análises, e um fluxograma de quatro etapas (identificação, seleção, elegibilidade e inclusão), podendo ser usado como uma base para relatos de revisões sistemáticas de outros tipos de pesquisa, particularmente avaliações de intervenções (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).

Desse modo, foram pré-selecionados 457 artigos, que posteriormente foram lidos na íntegra, com o intuito de buscar estratégias de cuidado na assistência ao neonato.

Para análise dos estudos selecionados, foi elaborado um instrumento no *Software Microsoft Excel*, de maneira a organizar um banco de dados sobre os artigos encontrados. Este instrumento contém os seguintes itens: código de identificação, título do artigo, autores, ano da publicação, base de dados que o artigo está indexado, idioma, país, objetivo, estratégias de cuidado que o artigo apresenta, tipo de estudo, e por último, o nível

de evidência. Os dados obtidos foram tratados estatisticamente através da distribuição de frequências utilizando a planilha eletrônica onde foi criado o instrumento. O tratamento analítico dos dados seguiu as etapas na análise temática.

Para classificação do nível de evidência, foram considerados sete níveis segundo a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2011): I) evidência proveniente de revisões sistemáticas ou metanálises de todos os ensaios clínicos randomizados controlados (ECRC) relevantes ou oriundas de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ECRC; II) evidência derivada de pelo menos um ECRC bem delineado; III) evidência obtida de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV) evidência proveniente de estudo de caso controle ou estudo de coorte bem delineado; V) evidência proveniente de revisões sistemáticas de estudos qualitativos e descritivos; VI) evidência derivada de um estudo descritivo ou qualitativo; VII) evidência oriunda da opinião de autoridades e/ou relatórios de comitês de especialistas.

Portanto, é importante salientar que com base no tipo de delineamento de estudo, e na sua capacidade de afirmar causa e efeito, são consideradas evidências fortes, os níveis I e II, evidências moderadas III a IV, e dos níveis V a VII são evidências fracas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011).

3 | RESULTADOS

A partir da leitura das publicações científicas, selecionou-se 132 artigos, onde foram excluídos 325 artigos por não estarem de acordo com os objetivos deste estudo, bem como, artigos duplicados. Dos 132 artigos selecionados estão indexados, em sua maioria, na base de dados 66 (50%) no PUBMED. Os demais artigos foram encontrados nas seguintes bases de dados: 36 (27.3%) na CINAHL, 28 (21.2%) na MEDLINE, e 02 (1.5%) na LILACS. Os seguintes dados estão na Figura 1, representados pelo fluxograma de identificação do processo de seleção dos estudos selecionados para compor a revisão integrativa, elaborado a partir da recomendação PRISMA (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).

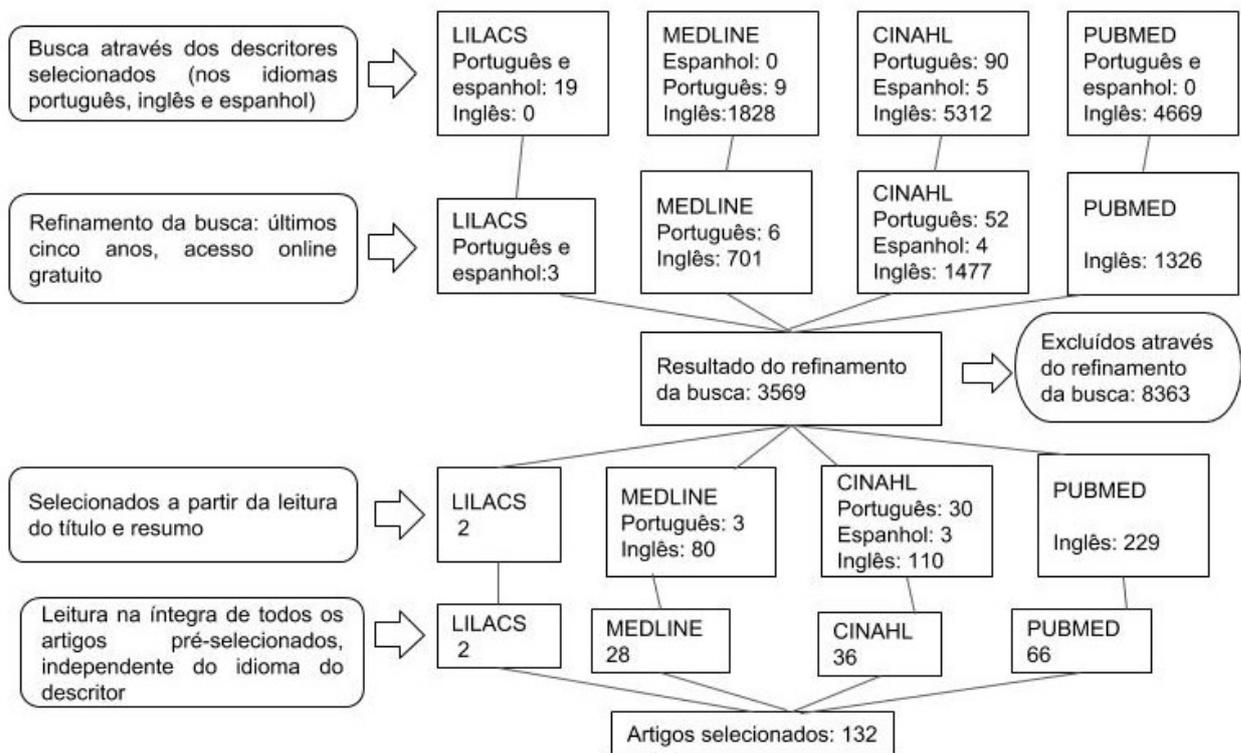


Figura 1 - Fluxograma de identificação do processo de seleção dos estudos selecionados para compor a revisão integrativa, elaborado a partir da recomendação PRISMA (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015). Macaé, RJ, Brasil, 2019.

Quanto ao ano de publicação, em ordem da maior para menor frequência, 30 (22.7%) artigos científicos publicados em 2015, 27 (20.5%) em 2016, 26 (19.7%) em 2017, 19 (14.4%) em 2018, 16 (12.1%) em 2013, e 14 (10.6%) em 2014.

Quanto ao idioma em que os artigos foram publicados, destaca-se o inglês 104 (78.8%), seguido de português 26 (19.7%), e espanhol 2 (1.5%). Já com relação ao país de publicação temos em sua maior parte, o Brasil 41 (31.5%), em seguida, os Estados Unidos e Irã, ambos com 13 (10%) de frequência. Ainda seguindo a ordem decrescente, aparecem Turquia e China, ambos com frequência de 7 (5,4%), Canadá e Espanha ambos com 6 (4.6%), Austrália e Taiwan, os dois com 4 (3.1%), Finlândia e França ambos com frequência de 3 (2.3%), Egito e Noruega, ambos países com 2 (1.5%). Os países África do Sul, Etiópia, Hungria, Índia, Indonésia, Itália, Japão, Malásia, Maláui, Portugal, Suécia, Suíça e Tailândia, apresentaram frequência menor do que 1%.

Para uma melhor visualização, e interpretação das estratégias de cuidado apresentadas nos artigos, optou-se por agrupar os estudos que tinham semelhança de temática, criando assim, categorias de estratégias de cuidado. Com isso, foram criadas 14 categorias, e estão representadas na Tabela 1, a saber: 1- Fatores ambientais (luz, ruído); 2- Controle da dor/estresse/desconforto neonatal; 3- Cuidado Centrado na Família; 4- Segurança do Paciente; 5- Posicionamento do neonato; 6- Cuidados paliativos neonatais; 7- Prevenção e tratamento de lesões de pele; 8- Cuidados respiratórios; 9- Método Canguru; 10- Medidas terapêuticas para o ganho de peso; 11- Manutenção da

temperatura corporal; 12- Humanização do cuidado; 13- Cuidados com o RN icterício; e 14- Cuidados relacionados à Retinopatia da Prematuridade (ROP).

CATEGORIA	N	%
1- Fatores Ambientais (luz, ruído)	6	4.5%
2- Controle da dor/estresse/desconforto neonatal	67	50.8%
3- Cuidado Centrado na Família	3	2.3%
4- Segurança do Paciente	8	6.1%
5- Posicionamento do neonato	7	5.3%
6- Cuidados paliativo neonatais	3	2.3%
7- Prevenção e tratamento de lesões de pele	5	3.8%
8- Cuidados respiratórios	5	3.8%
9- Método Canguru	9	6.8%
10- Medidas terapêuticas para o ganho de peso	6	4.5%
11- Manutenção da temperatura corporal	3	2.3%
12- Humanização do cuidado	4	3.0%
13- Cuidados com o RN icterício	3	2.3%
14- Cuidados relacionados à Retinopatia da Prematuridade (ROP)	3	2.3%
TOTAL	132	100.0%

Tabela 1- Categorias das estratégias de cuidado encontradas nos artigos desta revisão, elaborado pelos autores. Macaé, RJ, Brasil, 2019.

Após agrupar os artigos na forma de categorias com afinidades de temática, a Categoria 2 - Controle da dor/estresse/desconforto se sobressai, representando mais da metade dos artigos 67 (50.8%). Seguindo a ordem de maior para menor frequência das categorias cabe destacar: a Categoria 9 - Método canguru 9 (6.8%); a Categoria 4 - Segurança do paciente 8 (6.1%); a Categoria 5 - Posicionamento do neonato 7 (5.3%). Em seguida mostra-se a Categoria 1 - Fatores ambientais (luz e ruído), e a Categoria 10 - Medidas terapêuticas para ganho de peso, ambas com 6 (4.5%). Logo após surge a Categoria 12 - Humanização do cuidado 4 (3.0%), e com o mesmo quantitativo de artigos 3 (2.3%) inclui-se as categorias 3 - Cuidado centrado na família, 6 - Cuidados paliativos neonatais, 11 - Manutenção da temperatura corporal, 13 - Cuidados com o RN icterício, e 14 - Cuidados relacionados à Retinopatia da Prematuridade (ROP).

No que tange a classificação dos níveis de evidência (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011), os artigos foram classificados com maior frequência em: nível VI 40 (30.3%), nível II 36 (27.3%), nível III 30 (22.7%), nível IV 9 (6.8%), nível I 8 (6.1%), nível V 6 (4.5%), e nível VII 3 (2.3%), e estão representados na Tabela 2.

NÍVEL DE EVIDÊNCIA	N	%
I	8	6.1%
II	36	27.3%
III	30	22.7%
IV	9	6.8%
V	6	4.5%
VI	40	30.3%
VII	3	2.3%
N	132	100.0%

Tabela 2 - Classificação dos artigos selecionados nesta revisão, de acordo com o nível de evidência, elaborado pelos autores. Macaé, RJ, Brasil, 2019.

Levando em consideração a classificação da força da evidência científica (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011), os artigos, de maneira isolada apresentaram em sua maior parte, evidências fracas - V, VI, VII 49 (37.1%), evidências fortes - I e II 44 (33.3%), e evidências moderadas - III e IV 39 (29.5%). A classificação da força da evidência está representada na Tabela 3.

FORÇA DA EVIDÊNCIA	N	%
I e II - evidência forte	44	33.3%
III e IV - evidência moderada	39	29.5%
V, VI, VII - evidência fraca	49	37.1%
N	132	100.0%

Tabela 3 - Classificação dos artigos selecionados nesta revisão, de acordo com a força da evidência, elaborado pelos autores. Macaé, RJ, Brasil, 2019.

Em contrapartida, as recomendações da Prática Baseada em Evidências (PBE) (CRUZ; PIMENTA, 2005), indicam que para a tomada de decisões clínicas sejam utilizadas evidências fortes, seguidas de evidências moderadas, e por último evidências fracas. Considerando essa recomendação, os artigos em sua maioria sustentam a PBE, porque 62.8% apresentam evidências fortes a moderadas.

DISCUSSÃO

Os profissionais que compõem a equipe da UTIN se preocupam cada vez mais com a qualidade de vida dos neonatos, buscando compreender o que eles sentem e vivenciam em uma UTIN, com o objetivo de prestar cuidados de saúde que levem em consideração o neonato como sujeito e não como objeto de cuidados, respeitando-o como ser-sujeito dotado de emoções, que sente dor e possui sua própria individualidade (BRASIL, 2013). Portanto, as estratégias de cuidado de enfermagem devem repercutir na diminuição do número de sequelas e melhoria da qualidade de vida para o RN e sua família (CORDEIRO; COSTA, 2014).

Ratificando o exposto, os estudos que integraram esta revisão integrativa predominantemente são pertencentes à Categoria 2, que se refere ao controle da dor/estresse/desconforto neonatal. Este achado demonstra uma grande preocupação dos pesquisadores em relação a neonato sentir dor, estresse, ou desconforto, haja vista que a dor é um evento adverso frequente durante a hospitalização de recém-nascidos em unidades neonatais (OLIVEIRA et al, 2016).

Os bebês internados em uma UTIN lidam diariamente com a dor e estresse, sendo submetidos constantemente a inúmeros procedimentos invasivos e terapias necessárias para a sua sobrevivência (ARAÚJO et al, 2015). Num estudo brasileiro, realizado no interior de São Paulo, os RN foram submetidos a uma média diária de 5,4 procedimentos dolorosos, nas primeiras duas semanas após a admissão em unidade neonatal, com apenas 44,9% dos procedimentos realizados com algum tipo de estratégia de alívio da dor (BONUTTI, 2014).

O ser humano é capaz de perceber a dor desde o período fetal, e devido a incompleta mielinização dos neurônios no período neonatal, os RN sentem mais dor do que os adultos (OLIVEIRA et al, 2016). A dor e o estresse podem suprimir o sistema imunológico e aumentar a suscetibilidade dos bebês à infecção, e a dor também pode levar ao aumento da pressão intracraniana (PIC), elevando o risco de hemorragia intracraniana em bebês prematuros (ZAHED et al, 2017).

A dor quando não adequadamente tratada, pode causar consequências deletérias a curto e longo prazo, tais como hiperalgesia e alodínia (COSTA et al, 2013; OLIVEIRA et al, 2016; ARAÚJO et al, 2015). A exposição repetida à dor pode mudar a estrutura e organização do cérebro dos bebês prematuros, bem como prejudicar o desenvolvimento cerebral através da dessaturação de oxigênio, levando geração de radicais livres que podem danificar os tecidos de crescimento rápido (PENG et al, 2018). Em consequência disso, os prematuros podem sofrer complicações como doença pulmonar crônica, retinopatia, paralisia cerebral e atrasos no desenvolvimento que podem causar incapacidades a longo prazo (YIN et al, 2015).

Avaliar a dor neonatal é um desafio para os profissionais de enfermagem, devido a impossibilidade do RN relatar sua própria dor. A dor deve ser considerada como “o quinto sinal vital”, devendo ser mensurada juntamente com os outros sinais vitais (CORDEIRO; COSTA, 2014; OLIVEIRA et al, 2016). Os neonatos são capazes de mostrar respostas a estímulos dolorosos de forma fisiológica e comportamental (ZAHED et al, 2017). As fisiológicas compreendem: taquipnéia, taquicardia, diminuição na saturação de oxigênio, aumento da pressão arterial e da pressão intracraniana, e sudorese palmar; as mudanças comportamentais incluem: movimentos corporais, expressão facial, padrão de sono, vigília e choro (CRUZ et al, 2016).

Destarte a dor ser uma experiência subjetiva, e não existir um instrumento padrão que permita ao enfermeiro mensurá-la, encontram-se disponíveis algumas escalas

específicas ao período neonatal que permitem avaliar a dor, com o intuito de adotar medidas farmacológicas e não farmacológicas para preveni-la e tratá-la. (RIBEIRO et al, 2016; COSTA et al, 2013; CORDEIRO; COSTA, 2014; OLIVEIRA et al, 2016; ARAÚJO et al, 2015; ZAHED et al, 2017; PENG et al, 2016; YIN et al, 2015; CRUZ et al, 2016).

Em consonância com as recomendações da PBE (CRUZ; PIMENTA, 2005), os artigos selecionados neste estudo referentes à Categoria 2, que possuem força de evidência de forte (nível I e II) a moderada (nível III e IV) (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011), indicaram as seguintes estratégias de cuidado para o controle da dor/estresse/desconforto neonatal: uso de sucção não nutritiva, que pode ser combinada com solução adocicada como a glicose, ou sacarose (PENG et al, 2018; YIN et al, 2015; LIU et al, 2017; LAVOIE et al, 2015; CORDERO et al, 2015; BARLOW et al, 2014; CARDOSO; MELO, 2016; GAOA et al, 2016; GAOA et al, 2018; STEVENS et al, 2018); amamentação ou leite materno (PENG et al, 2018; CORDERO et al, 2015); método canguru (CORDERO et al, 2015); musicoterapia ou canção de ninar (CARDOSO; MELO, 2016; TAHERI et al, 2017; JABRAEILI et al, 2016); contenção facilitada (YIN et al, 2015; KUCUKOGLU; KURT; AYTEKIN, 2015); massagem terapêutica (ALVAREZ et al, 2017; ASADOLLAHI et al, 2016); uso de dispositivos que provocam menos dor na punção de calcâneo (SORRENTINO et al, 2017); aconchego (PENG et al, 2018); banho de imersão e *swaddled bathing* (FERNANDEZ et al, 2018; ÇAKA; GOZEN, 2018; CEYLAN; BOLŞİFK, 2018; EDRAKI et al, 2014); cobrir os olhos e reproduzir sons ambientes intra-uterinos, ou sons cardíacos maternos (ALEMDAR; OZDEMIR, 2017; ALEMDAR; TUFECK, 2018); enrolamento do bebê (HO et al, 2015); ouvir a voz da mãe (AZARMNEJAD et al, 2015).

Complementar ao exposto anteriormente, há o destaque para a Categoria 1, que concerne a fatores ambientais (luz, e ruídos) na UTIN. As condições do ambiente nessas unidades é um fator contribuinte da morbidade neonatal. (FIALHO et al, 2016). Os níveis de ruído muito altos podem prejudicar a cóclea, causando perda auditiva, além de interferirem com o repouso e o sono do RN, levando à fadiga, agitação e irritabilidade, choro e aumento da PIC (JORDÃO et al, 2017). Num estudo controlado realizado no Irã, os resultados indicaram que o uso de protetores auriculares reduziram o nível de ruído, e melhoraram a estabilidade fisiológica e estado comportamental dos RN pré-termo (KHALESI et al, 2017).

Somado a este fato ainda há a luz constante no ambiente da UTIN, que pode atrasar a manifestação dos ritmos circadianos endógenos, levando a privação de sono ou interferir na consolidação normal do sono em pré-termos (CORDEIRO; COSTA, 2014).

Outro aspecto evidenciado nesta revisão, foi quanto a Categoria 9 - Método Canguru (MC). Este método pode ser uma das intervenções de enfermagem mais efetivas no contexto neonatal, sendo utilizado para promover vínculo emocional e apoio entre mães e seus bebês, e para estabilizar as funções fisiológicas de bebês prematuros (CHO et al, 2016). O contato pele a pele promovido pelo MC, intervenção na qual o recém-nascido,

apenas de fralda, é posicionado verticalmente entre as mamas do colo nu da mãe e coberto por um lençol ou manta, deve ser incentivada, pois, além de proporcionar o vínculo da díade mãe/bebê, a mãe exerce influência na resposta de dor e estresse do prematuro (BONUTTI, 2014).

Ressalta-se também a importância da segurança do paciente no contexto da UTIN, que é a Categoria 4 deste estudo. As estratégias de cuidado relacionadas à segurança do paciente encontradas são: prevenção de erros de medicação (CAMPINO et al, 2016); estratégias preventivas baseadas em evidências para minimizar a ocorrência de remoção não eletiva de cateter central de inserção periférica (PICC) (COSTA et al, 2015); colocação de PICC com uso de ultrassom em tempo real (KATHERIA; FLEMING; KIM, 2013).

Na Categoria 5 - posicionamento do neonato, é válido salientar que as estratégias de cuidado encontradas foram: práticas seguras de sono, onde é usada a posição supina, em um berço sem inclinação, sem dispositivos de posicionamento e sem brinquedos, edredons ou cobertores macios (HWANG et al, 2015); uso de redes de descanso que deixavam o RN menos estressados, mais organizados e em melhor postura terapêutica (COSTA et al, 2016); procedimento operacional padrão para posicionamento do RN baseado nas respostas fisiológicas e comportamentais apresentadas pelo RN (SANTOS et al, 2017; TOSO et al, 2015); posicionamento em decúbito ventral, na primeira meia hora após alimentação e, em seguida, colocar em posição supina, contribui para diminuição do resíduo gástrico (CHEN et al, 2013).

Cabe ainda frisar as estratégias de cuidado recomendadas pelos artigos que fazem parte da Categoria 10 - medidas terapêuticas para o ganho de peso, são elas: programa diário de atividade física aumentou o peso corporal, altura e comprimento tibial dos lactentes (ERDEM et al, 2015); estimulação olfativa com odor do leite materno fortalecendo a alimentação (ABOLI; SHAMSI; IRANMANESH, 2015); uso de protetores auriculares melhorando o padrão de ganho de peso (ABDEYAZDAN et al, 2014); massagem terapêutica aumentando o ganho de peso, diminuindo o tempo de permanência na UTIN, e melhorando as funções gastrointestinais (TAHERIA et al, 2018; CHOI et al, 2016; KIM; BANG, 2017).

Diante dos achados desta revisão, percebe-se que as ações de melhoria na assistência dependem integralmente da melhor atuação dos enfermeiros no gerenciamento do serviço e da equipe (SILVA et al, 2015). É importante que os profissionais de enfermagem sejam capacitados para tomar decisões clínicas baseadas em evidências a partir das recomendações internacionais existentes (OLIVEIRA et al, 2016).

Com isso, para a qualificação do cuidado de enfermagem, faz-se necessário construir e adotar um protocolo institucional baseado em evidências científicas, para servir de guia na prática clínica, bem como providenciar atividades de educação permanente em serviço (OLIVEIRA et al, 2016; CRUZ et al, 2016). Isso possibilita a sistematização da assistência prestada, ao mesmo tempo em que viabiliza uma avaliação da mesma e orienta as

ações necessárias para o cuidado, repercutindo em menor número de sequelas e melhor qualidade de vida para o RN e a família (CORDEIRO; COSTA, 2014)

4 | CONCLUSÃO

Com a construção desta pesquisa foi possível constatar que as estratégias de cuidado de enfermagem apresentam implicações na qualidade de vida do neonato hospitalizado em UTIN. Essa constatação se deve ao fato de que as estratégias de cuidado encontradas nos artigos que compõem esta revisão visam reduzir riscos e danos ao neonato em Unidade de Terapia Intensiva, como também proporcionar conforto e bem-estar ao mesmo. Isso possibilita que o RN receba cuidados de enfermagem que favoreçam seu crescimento e desenvolvimento na Unidade de Terapia Intensiva.

Assim, reforça-se a necessidade de ações de enfermagem que minimizem os efeitos nocivos que a internação em uma UTIN pode causar, para que a qualidade de vida destes bebês seja influenciada positivamente. Conseqüentemente, espera-se que estes, se tornem adultos que não carregam marcas do período em que ficaram hospitalizados na UTIN.

Considerando que há evidências científicas que qualificam o cuidado, então sugere-se que pesquisas futuras investiguem quais são as barreiras e dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem na implementação de um cuidado qualificado na sua prática clínica.

REFERÊNCIAS

ABDEYAZDAN, Z. et al. Motor responses and weight gaining in neonates through use of two methods of earmuff and receiving silence in NICU. **The Scientific World Journal**, London, dec. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1155/2014/864780>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ABOLI, B.P.; SHAMSI, A.; IRANMANESH, S. The effect of breast milk odor on first breast feeding time and weight gain in premature infants. **I-Manager's Journal on Nursing**, Tamilnadu-Indian, v.5, n.3, ago./out. 2015. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1941406414563390>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ÁLVAREZ, M.J. et al. The effects of massage therapy in hospitalized preterm neonates: a systematic review. **International Journal of Nursing Studies**, London, v.69, p.119-36, abr. 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28235686>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ARAÚJO, G.C. et al. Dor em recém-nascidos: identificação, avaliação e intervenções. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 29, n. 3, p. 261-270, jul./set. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v29i3.13695>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ALEMDAR, D.K.; ÖZDEMİR, F.K. Effects of Covering the Eyes versus Playing Intrauterine Sounds on Premature Infants' Pain and Physiological Parameters during venipuncture. **Journal of Pediatric Nursing**, United States, v.37, e.30-e36, nov./dec. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.016>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ALEMDAR, D.K.; TÜFEKC, F.G. Effects of maternal heart sounds on pain and comfort during aspiration in preterm infants. **Japan Journal of Nursing Science**, Japan, v.15, n.4, p.330-339, out. 2018. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jjns.12202>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ASADOLLAHI, M. et al. Effects of gentle human touch and field massage on urine cortisol level in premature infants: a randomized, controlled clinical trial. **Journal Caring Sciences**, Tabriz - Iran, v.5, n.3, p.187-94, sep. 2016;. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27752484>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

AZARMNEJAD, E. et al. The Effect of Mother's Voice on Arterial Blood Sampling Induced Pain in Neonates Hospitalized in Neonate Intensive Care Unit. **Global Journal of Health Science**, Canada, v.7, n.6, p.198-204, abr. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5539/gjhs.v7n6p198>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

BARLOW, S.M. et. al. Frequency-modulated orocutaneous stimulation promotes non-nutritive suck development in preterm infants with respiratory distress syndrome or chronic lung disease. **Journal of Perinatology**, United States, v.34, n.2, p:136–142, fev. 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24310444>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru : manual técnico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru : manual técnico**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013.

BONUTTI, D.P. **Dimensionamento dos procedimentos dolorosos e intervenções para alívio da dor aguda em prematuros**. 2014. 100f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2014.

CARDOSO, M.V.L.M, MELO G.M. Music and 25% glucose for preterm babies during the pre-procedure for arterial puncture: facial mimics emphasis. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiás, v.18, e1162, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.32897>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ÇAKA, S.Y.; GÖZEN, D. Effects of swaddled and traditional tub bathing methods on crying and physiological responses of newborns. **Journal for Specialists in Pediatric Nursing**, Philadelphia, v.23, n.1, nov. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/jspn.12202>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

CAMPINO, A, et. al. Strategies implementation to reduce medicine preparation error rate in neonatal intensive care units. **European Journal of Pediatrics**, Germany, v.175, p.755–765, dec. 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26670025>>. Acesso em: 11 nov. 2019

CEYLAN, S.S.; BOLŞİTK, B. Effects of Swaddled and Sponge Bathing Methods on Signs of Stress and Pain in Premature Newborns: Implications for Evidence-Based Practice. **Worldviews on Evidence-Based Nursing**, United Kingdom, v.15, n.4, p.296–303, maio. 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29763976>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

CORDEIRO, R.A.; COSTA, R. Métodos não farmacológicos para o alívio do desconforto e da dor no recém-nascido: uma construção coletiva da enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v..23, n.1, p. 185-92, jan./mar., 2014. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt_0104-0707-tce-23-01-00185.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2019.

COSTA, P. et al. Analgesia e sedação durante a instalação do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v.47, n.4, p.801-7, ago. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342013000400801&script=sci_abstract>. Acesso: 10 nov. 2019.

CORDERO, M.J.A. et al. Procedimientos no farmacológicos para disminuir el dolor de los neonatos; revisión sistemática. **Nutrição Hospitalar**. Espanha, v.32, n.6, p. 2496-2507, 2015. Disponível em: <<http://www.aulamedica.es/nh/pdf/10070.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

CHEN, S.S. et al. Effects of prone and supine positioning on gastric residuals in preterm infants: A time series with cross-over study. **International Journal of Nursing**. United Kingdom, v.50, p.1459–1467, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.02.009>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

CHO, E. S. et al. The effects of kangaroo care in the neonatal intensive care unit on the physiological functions of preterm infants, maternal–infant attachment, and maternal stress. **Journal of Pediatric Nursing**, United Kingdom, v.31, p.430-438, 2016. Disponível em: <<https://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2016.02.007>>. Acesso em: 11 nov. 2019

CHOI, H.J. et al. The effects of massage therapy on physical growth and gastrointestinal function in premature infants: a pilot study. **Journal of Child Health Care**, United States, v.20, n.3, p.394-404, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26311485>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

COSTA, P. et al. Elaboração de um escore de risco para remoção não eletiva do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.23, n.3, p.475-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/pt_0104-1169-rlae-0491-2578.pdf>. Acesso em: 11 nov. 2019

COSTA K.S.F. et al. Hammock position and nesting: comparison of physiological and behavioral effects in preterm infants. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v.37(spe), e.62554, 2016 Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.p.62554>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

CRUZ, D.A.L.M.; PIMENTA, C.A.M. Prática baseada em evidências, aplicada ao raciocínio diagnóstico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.13, n.3, p.415-22, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a17.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

CRUZ, C.T. et al. Avaliação da dor de recém-nascidos durante procedimentos invasivos em terapia intensiva. **Revista de dor**. São Paulo. v.17, n. 3, p.197-200, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132016000300197&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 10 nov. 2019.

EDRAKI, M. et al. Comparing the effects of swaddled and conventional bathing methods on body temperature and crying duration in premature infants: a randomized clinical trial. **Journal of Caring Sciences**, Tabriz - Iran, v.3, n.2, p.83-91, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25276751>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ERDEM, E. et al. Daily physical activity in low-risk extremely low birth weight preterm infants: positive impact on bone mineral density and anthropometric measurements. **Journal of Bone and Mineral Metabolism**, Japão, v.33, p.329–334, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24866926>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

FRANÇA, E.B. et. al. Principais causas da mortalidade na infância no Brasil, em 1990 e 2015: estimativas do estudo de Carga Global de Doença. **Revista Brasileira de Epidemiologia**. São Paulo, v. 20, n.1, p: 46-60, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v20s1/1980-5497-rbepid-20-s1-00046.pdf>>. Acesso: 10 nov. 2019.

FERNÁNDEZ, D.; ANTOLÍN-RODRÍGUEZ, R. Bathing a premature infant in the intensive care unit: a systematic review. **Journal of Pediatric Nursing**, United Kingdom, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.05.002> Acesso em: 10 nov. 2019.

FIALHO, F.A. ET Al. Humanização permeando o cuidado de enfermagem neonatal. *Revista de Enfermagem UFPE*, Pernambuco, v.10, n.7, p.2412-9, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11297/12960>>. Acesso em: 10 nov. 2019

- GALVÃO, T.F.; PANSANI, T.S.A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia Serviço Saúde**. Brasília, v.24, n.2, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000200335>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- GAOA, H. et. al. Efficacy and safety of repeated oral sucrose for repeated procedural pain in neonates: A systematic review. **International Journal of Nursing Studies**, United Kingdom, v. 62, p.118–125, 2016. Disponível em: ,<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27474944>>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- GAOA, H. et. al. Effect of non-nutritive sucking and sucrose alone and in combination for repeated procedural pain in preterm infants: a randomized controlled trial. **International Journal of Nursing Studies**, United Kingdom, v.83, p.25–33, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29684832>>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- HO, L. P. et al. A feasibility and efficacy randomised controlled trial of swaddling for controlling procedural pain in preterm infants. **Journal of Clinical Nursing**, United Kingdom, v.25, p.472–482, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26818372>>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- HWANG, S.S. et al. Implementation of safe sleep practices in the neonatal intensive care unit. **Journal of Perinatology**, United Kingdom, v.35, p.862–866, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26156063>>. Acesso em: 11 nov. 2019.
- YIN T. et al. Development of atraumatic heel-stick procedures by combined treatment with non-nutritive sucking, oral sucrose, and facilitated tucking: A randomised, controlled trial. **International Journal of Nursing Studies**, United Kingdom, v.52, p.1288–1299, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25939641>>. Acesso em: 10 nov. 2019
- JABRAEILI, M. et al. The effect of recorded mum’s lullaby and brahm’s lullaby on oxygen saturation in preterm infants: a randomized double-blind clinical trial. **Journal Caring Sciences**, Tabriz - Iran, v.5, n.1, p.85-94, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4794548/>>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- JORDÃO, M.M. et al. Ruídos na Unidade Neonatal: Identificando o problema e propondo soluções. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v.22, n.4, p: e51137, 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.51137>>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- KATHERIA, A.C.; FLEMING, S.E.; KIM, J.H. A randomized controlled trial of ultrasound-guided peripherally inserted central catheters compared with standard radiograph in neonates. **Journal of Perinatology**, United States, v.33, p. 791–794, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23765173>>. Acesso em: 10 nov. 2019
- KHALESII, N. et al. The effectiveness of earmuffs on the physiologic and behavioral stability in preterm infants. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, Netherlands, v.98:43e47, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28583502>>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- KIM, H.Y.; BANG, K.S.; The effects of enteral feeding improvement massage on premature infants: A randomised controlled trial. **Journal of Clinical Nursing**, United Kingdom, v.27, p.92–101, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28415135>>. Acesso em: 10 nov. 2019.
- KUCUKOGLU, S.; KURT, S.; AYTEKIN, A. The effect of the facilitated tucking position in reducing vaccination-induced pain in newborns. **Italian Journal of Pediatrics**, Italian, v.41, n.61, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4546124/>>. Acesso em: 10 nov. 2019
- LAVOIE, P.M. et al. A randomized controlled trial of the use of oral glucose with or without gentle facilitated tucking of infants during neonatal echocardiography. **PLOS ONE**, United States, V.10, n.10, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26496361>>. Acesso em: 11 nov. 2019.
- LIU, Y. et al. Effects of combined oral sucrose and nonnutritive sucking (NNS) on procedural pain of NICU newborns, 2001 to 2016 a PRISMA-compliant systematic review and meta-analysis. **Medicine**, Baltimore,

v.96, n.6, p.6108, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28178172>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

MELNYK, B.M., FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. **Evidence-based practice in nursing and healthcare**. A guide to best practice. 2nd ed. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2011. p. 3-24.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, RCCP, GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis. v.17, n.4, p.758-64, out/dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018> . Acesso em: 10 nov. 2019.

NASCIMENTO, L. et al. Percepção e atuação da equipe de Enfermagem frente ao recém-nascido pré-termo desorganizado. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v.27, n.1, p.21-30, 2013. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6896>>. Acesso: 07Apr. 2019.

OLIVEIRA, I.M. et al. Conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento da dor neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Góias. v.8, e.1160, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.36782>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

PENG, H-F. et al.. Non-nutritive sucking, oral breast milk, and facilitated tucking relieve preterm infant pain during heel-stick procedures: A prospective, randomized controlled trial. **International Journal of Nursing Studies**, United Kingdom, v.77, p:162–170, 2018. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29100198>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

PICCOLI, A. et al. Perfil clínico de neonatos de muito baixo peso internados em uma unidade de tratamento intensivo neonatal. **Revista HCPA**. Rio Grande do Sul, v.32, n.4, 2012 Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/31904/23871>>. Acesso: 26 nov. 2018.

RIBEIRO J.F. et al. O prematuro em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: a assistência do enfermeiro. **Revista de Enfermagem da UFPE**, Pernambuco, v.10, n.10, p.3833-4, 2016 Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11450/13269>>. Acesso em: 07 abr. 2019

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto. v. 15, n.3, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf> . Acesso em: 10 nov. 2019.

SANTOS, A.M.G. et al. Physiological and behavioural effects of preterm infant positioning in a neonatal intensive care unit. **British Journal of Midwifery**, United Kingdom, v.25, n.10, 2017. Disponível em: <<https://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/bjom.2017.25.10.647>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

SILVA, L.J et al. A adesão das enfermeiras ao Método Canguru: subsídios para a gerência do cuidado de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto. v.23, n.3, p.483-90, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/pt_0104-1169-rlae-0339-2579.pdf>. Acesso: 26 nov. 2018

SORRENTINO, G. et al. The impact of automatic devices for capillary blood collection on efficiency and pain response in newborns: a randomized controlled trial. **International Journal of Nursing Studies**, United Kingdom, v.72, p.24–29, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28431226>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

STEVENS, B. et. al. The minimally effective dose of sucrose for procedural pain relief in neonates: a randomized controlled trial. **BMC Pediatrics**, United Kingdom, v.18, n.85, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s12887-018-1026-x>> . Acesso em: 10 nov. 2019.

TAHERI, L. et al. Effect of recorded male lullaby on physiologic response of neonates in NICU. **Applied Nursing Research**, United Kingdom, v.33, p.127–130, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28096005>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

TAHERIA, P.A. et al. The effect of a short course of moderate pressure sunflower oil massage on the weight gain velocity and length of NICU stay in preterm infants. **Infant Behavior and Development**, Netherlands, v.50, p.22–27. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.infbeh.2017.11.002>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

TOSO, B.R.G.O. et al. Validation of newborn positioning protocol in Intensive Care Unit. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.68, n.6, p.835-41, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680621i>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ZAHED PASHA Y. et al. Barriers to Use of Non-pharmacological Pain Management Methods in Neonatal Intensive Care Unit. **Journal of Babol University of Medical Sciences**. Iran, v.9, n.9, p.20-5, 2017. Disponível em: <<http://jbums.org/article-1-6323-en.pdf>>. Acesso em: 11 nov. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Preterm birth. [Internet] Genebra (Suíça): **WHO**; 2018. Disponível em: <<http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>>. Acesso em: 10 nov. 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acesso Vascular 175, 176, 178, 179, 180

Adolescente 108, 110, 160, 161, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173

Assistência ao Paciente 92, 93, 95, 125, 127, 128

Atenção Básica 17, 47, 48, 107, 113, 116, 155, 167, 173, 217, 218, 220, 221

Atenção Primária à Saúde 147, 150, 151, 206, 207, 209, 214, 215

Auditoria de Enfermagem 227, 229, 231, 232, 235, 236

Autocuidado 8, 9, 10, 11, 12, 13, 19, 20, 23, 30, 35, 36, 37, 38, 45, 62, 68, 69, 70

Avaliação 10, 16, 22, 23, 26, 37, 46, 48, 52, 57, 58, 74, 77, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 98, 99, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 129, 132, 135, 136, 137, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 149, 150, 152, 156, 157, 159, 166, 182, 184, 186, 187, 192, 194, 196, 197, 198, 200, 203, 204, 205, 210, 214, 221, 222, 228, 229, 231, 232, 235, 236

C

Cardiologia 24, 27, 42, 48, 237

Cardiomiopatia 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Comparação Transcultural 131, 133

Competência Profissional 106, 129

Comunicação 20, 26, 46, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 117, 118, 119, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 157, 169, 188, 189, 190, 196, 199, 200, 202, 208, 212, 213, 218, 220, 221, 234, 235

Cuidado de Enfermagem 1, 5, 15, 17, 26, 41, 75, 77, 78, 82, 85, 86, 88, 90, 93, 95, 101, 116, 150, 187, 218

Cuidado Pré-Natal 106

Cuidados Críticos 53, 95, 223

Cultura de Segurança 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 213, 214, 224, 225

D

Diabetes Mellitus 66, 147, 148

Diagnóstico de Enfermagem 12, 16, 19, 26, 35, 45, 48, 63, 104, 149, 154, 219

Drogas 160, 161, 163, 165, 173

E

Educação em Enfermagem 5, 106

Educação Permanente 85, 105, 106, 107, 115, 116, 201, 217, 218, 219, 220, 221, 233, 234

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26,

27, 28, 29, 30, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 78, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 178, 180, 183, 184, 186, 187, 189, 190, 191, 192, 193, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Erros Médicos 207, 209, 212

estudos de validação 131, 133, 145

Eventos Adversos 57, 177, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 200, 201, 202, 204, 205, 207, 212, 213, 214, 215, 218, 219, 221, 224, 226

G

Gestão da Segurança 195

H

Hemodiálise 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183

Hipertensão Arterial Sistêmica 66, 147

I

Insuficiência Cardíaca 24, 25, 27, 28, 29, 30, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 45

N

Neonatologia 75

Neoplasias da Próstata 102, 104

O

Obtenção de Tecidos e Órgãos 63

P

Passagem de Plantão 50, 51, 52, 53, 55, 58, 59, 60, 61, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 196

Periparto 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48

Prática 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 12, 16, 17, 18, 24, 26, 36, 37, 44, 57, 62, 64, 71, 72, 75, 77, 82, 85, 86, 88, 97, 100, 102, 107, 108, 115, 122, 124, 126, 129, 133, 147, 148, 149, 157, 158, 159, 162, 172, 177, 180, 181, 182, 186, 219, 221, 223, 224, 227, 231, 233, 235, 236, 237

Prática Clínica Baseada em Evidência 75

Processo de Enfermagem 6, 12, 14, 15, 23, 26, 30, 37, 47, 51, 60, 62, 63, 64, 102, 147, 149, 157, 172, 219, 233

Pronto-Socorro 117, 118, 120, 123, 126

Psicometria 131, 133, 134

Q

Qualidade Assistencial 227, 229, 232, 233, 235, 236

R

Registro de Enfermagem 227, 229, 230, 231

Respiração Artificial 93, 95

S

Saúde Mental 8, 10, 11, 160, 166, 167, 168, 169, 170, 213

Segurança do Paciente 26, 51, 52, 55, 57, 59, 60, 81, 85, 100, 177, 181, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 215, 217, 218, 219, 224, 225

Sistemas de Classificação 14, 15, 17, 22

Sistematização da Assistência de Enfermagem 8, 38, 51, 60, 102, 146, 147, 149, 150, 151, 158, 159, 217, 218, 219, 220, 221, 233

T

Tecnologia 1, 76, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 155, 156, 157, 158, 159, 162, 208, 220

Teoria de Enfermagem 8

Terapia Intensiva Neonatal 75, 76, 77, 78, 90, 205

Transferência de Cuidados 50, 51, 54, 55, 58

Transplantes de Órgãos 62, 63, 74

Transporte de Pacientes 223, 225

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020

A Enfermagem Centrada na Investigação Científica 3

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Atena
Editora

Ano 2020