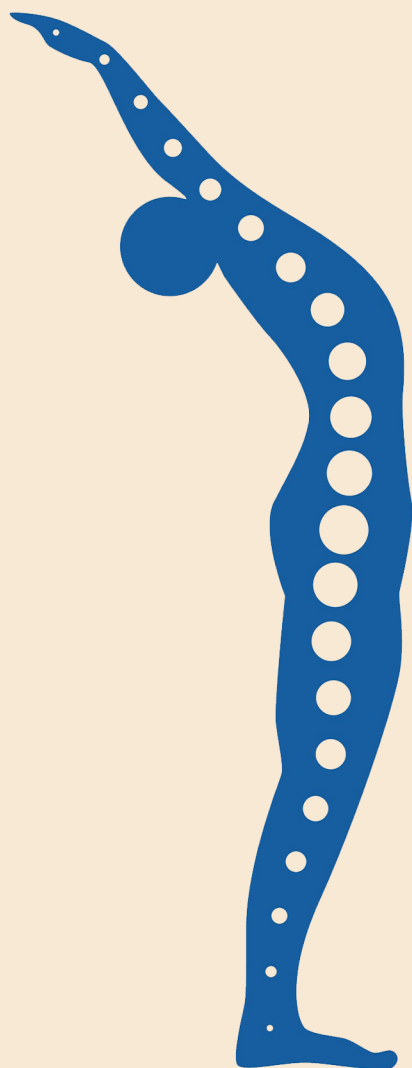


Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

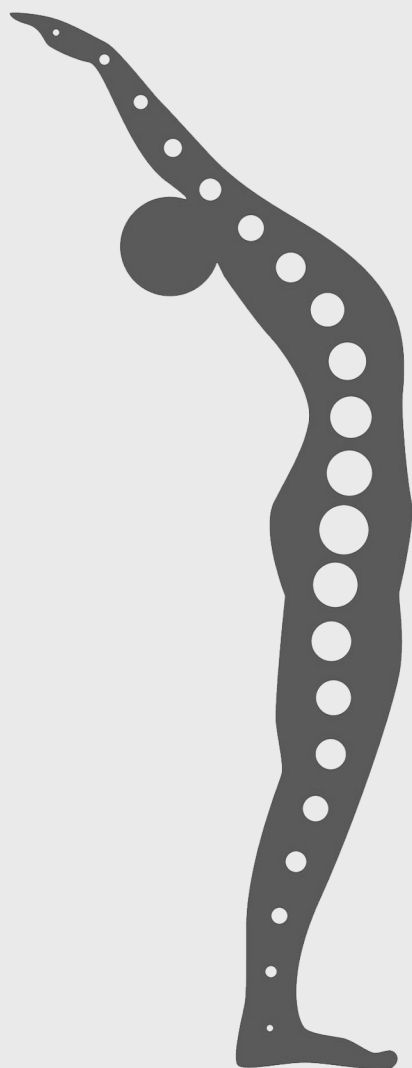
Fisioterapia na Atenção à Saúde



Atena
Editora
Ano 2020

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)

Fisioterapia na Atenção à Saúde



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

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 – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
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
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
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
Prof^a Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^a Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^a Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^a Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^a Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^a Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a 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
Prof^a Dr^a Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^a Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^a Dr^a Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^a Dr^a 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
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª 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
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª 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. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Eivaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª 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
Profª Drª 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
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza

Profª 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

Fisioterapia na atenção à saúde

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário: Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
F537	Fisioterapia na atenção à saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-325-5 DOI 10.22533/at.ed.255201908 1. Fisioterapia – Brasil. 2. Atenção à saúde. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa. CDD 615.82
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

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. A fisioterapia faz parte dessa ciência. Nesta coleção “Fisioterapia na Atenção à Saúde” trazemos como objetivo a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe seus capítulos. Os volumes abordarão de forma categorizada, interdisciplinar, através de demandas atuais de conhecimento, trabalhos, pesquisas, e revisões de literatura nas diversas áreas da fisioterapia.

A fisioterapia é a ciência da saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas.

Para que o fisioterapeuta possa realizar seu trabalho adequadamente é necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “Fisioterapia na Atenção à Saúde” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de oito artigos, que versam sobre vários perfis de pacientes, avaliações e tratamentos.

Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para a exposição e divulgação dos resultados científicos.

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES PÓS-REVASCULARIZAÇÃO CARDÍACA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	
Danyele Holanda da Silva André Rodrigues Carvalho Auriclea Rodrigues da Silva Rivanda Berenice Silva de Freitas Adad Kamila Barbosa dos Santos Tâmara Mikaelly Venceslau Gomes Cleane Barroso Soares Mylena Cardoso Sales Carlos Eduardo Nunes Vieira Neivaldo Ramos da Silva Elisson de Sousa Mesquita Silva Izabelle Macedo de Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.2552019081	
CAPÍTULO 2	8
OS EFEITOS DA FISIOTERAPIA DURANTE HEMODIÁLISE NO PACIENTE RENAL CRÔNICO, QUANTO A FORÇA MUSCULAR E CAPACIDADE FUNCIONAL: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Aline dos Reis Salomão Cristiane Nogueira da Silva Ícaro Cainan Sinval Caires Lorena Pacheco Cordeiro Lisboa	
DOI 10.22533/at.ed.2552019082	
CAPÍTULO 3	21
A IMPORTÂNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NA REABILITAÇÃO PÓS INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Augusto Cesar Bezerra Lopes Ery de Albuquerque Magalhães Neto	
DOI 10.22533/at.ed.2552019083	
CAPÍTULO 4	31
PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO PARA PACIENTES COM DOENÇA DE CHAGAS NA FASE 2 DA REABILITAÇÃO CARDÍACA: REVISÃO SISTEMÁTICA	
Pedro Lucas de Oliveira Soares Ana Quenia Gomes da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2552019084	
CAPÍTULO 5	42
A EFICÁCIA DA FISIOTERAPIA NA CAPACIDADE FUNCIONAL DE PACIENTES SUBMETIDOS À HEMODIÁLISE – REVISÃO INTEGRATIVA	
Carolynne Carvalho Caxias Arlon Néry do Nascimento Larissa Kelly Carvalho da Silva Patrícia Cardoso Magalhães Medeiros Ionara Pontes da Silva Amanda Maria Brito da Silva Thalysson Mesquita Nascimento Isnara Rayssa Freitas Oliveira Tayana Pereira Sampaio	

CAPÍTULO 6 51

EXERCÍCIO DE VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO COMO INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PARA INDIVÍDUOS COM DPOC: REVISÃO SISTEMÁTICA

Gabriella Alves Apostolo
Nohanna Walverde Ribeiro Sabadi
Ana Carolina Coelho de Oliveira
Juliana Pessanha de Freitas
Aline Reis Silva
Arlete Francisca dos Santos
Bruno Bessa Monteiro de Oliveira
Mariel Patricio de Oliveira Junior
Francisco José Salustiano da Silva
Mario Bernardo-Filho
Danúbia da Cunha de Sá-Caputo

DOI 10.22533/at.ed.2552019086

CAPÍTULO 7 65

UTILIZAÇÃO DA OSCILOMETRIA DE IMPULSO EM ESCOLARES ASMÁTICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Meyrian Luana Teles de Sousa Luz Soares
Décio Medeiros Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.2552019087

CAPÍTULO 8 76

EFEITOS DO TREINAMENTO MUSCULAR INSPIRATÓRIO EM PACIENTES COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA CRÔNICA: REVISÃO DE LITERATURA

Samuel Freire Feitosa
Francisco Costa de Sousa
Maria Vilma Batista de Sousa
Vanessa Raquel Melo de Alencar
Flávia Esmeraldo Maurício
Gleyciany Sousa
Leydyane Oliveira Alves Veloso
Maria Elinete Alberto Silva
Francisco Mariano Gino Neto

DOI 10.22533/at.ed.2552019088

CAPÍTULO 9 83

AVLIAÇÃO DA CAPACIDADE PULMONAR FUNCIONAL EM IDOSAS PRATICANTES DE DANÇA

Fernanda Ferreira de Sousa
Jonas Silva Diniz
Joanne dos Santos Saraiva
José Francisco Miranda de Sousa Júnior
Gustavo Henrique Melo Sousa
Flames Thaysa Silva Costa
Brendo Henrique da Silva Vilela

DOI 10.22533/at.ed.2552019089

CAPÍTULO 10 93

AVLIAÇÃO DO PERFIL DOS PACIENTES COM SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO E OUTRAS COMORBIDADES EM UM SERVIÇO DE FISIOTERAPIA

Moara Gomes da Rocha Cruz

Raiane Boa Sorte Machado
Chrislayne dos Santos Andrade
Catarina Andrade Garcez Cajueiro

DOI 10.22533/at.ed.25520190810

CAPÍTULO 11 108

ANÁLISE DOS EFEITOS DA MEDITAÇÃO NO ALÍVIO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS

Heloísa Ribeiro Alves
Jocelio Matos Amaral
Andresson de Jesus Pereira
Adna Gorette Ferreira Andrade
João Paulo Correia Pessoa
Matheus Marques da Silva Leite
Daniela Silva Pinheiro
Letícia Ribeiro Botelho Nunes
Olguimar Pereira Ivo

DOI 10.22533/at.ed.25520190811

CAPÍTULO 12 120

AVALIAÇÃO DOS MÚSCULOS RESPIRATÓRIOS EM INDIVÍDUOS SAUDÁVEIS EM INDIVÍDUOS ATLETAS E NÃO ATLETAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Gabriele Miranda da Silva
Antonia Mariane de Sousa Pereira
Eric da Silva
Taiza de Maria Santos de Almeida
Amanda Furtado Magalhães
Richele Jorrara de Oliveira Sales
Giovanna Patresse da Paz Soares Sousa
Tiago Pereira de Amorim Costa
Danyele Holanda da Silva
Vivia Rhavena Pimentel Costa
Edna Maria Chaves Silva
Maria Helenilda Brito Lima

DOI 10.22533/at.ed.25520190812

CAPÍTULO 13 130

A VNI ADJUVANTE AO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PACIENTES COM DPOC: REVISÃO DE LITERATURA

Daniele de Abreu Alves
Eric da Silva
Maria das Graças da Silva
Amanda Furtado Magalhães
Kiara Vanyse Pereira Machado
Jade Gabrielle do Vale Morais Silva
Rayssa Gomes da Silva
Maysa Nunes de Alencar

DOI 10.22533/at.ed.25520190813

CAPÍTULO 14 135

RELEVÂNCIA E ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM UNIDADE HOSPITALAR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Ana Ligia Barbosa Messias
Leandro Cesar Evangelista Franco
Bruna Rodrigues
Leandro Hubner da Silva
Lorena Falcão Lima

Mariana Bogoni Budib
Gisele Walter da Silva Barbosa
Ellen Souza Ribeiro
André Luiz Hoffmann

DOI 10.22533/at.ed.25520190814

CAPÍTULO 15 143

O TRABALHO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Fernanda Ferreira de Sousa
Gustavo Henrique Melo Sousa
Elisangela Neres de Andrade
Khystian Lennon de Sousa Campos
João Francisco Nussrala Martins
Elisson de Sousa Mesquita Silva
Brendo Henrique da Silva Vilela
José Francisco Miranda de Sousa Júnior
Sâmia Vanessa Oliveira Araújo
Raquel dos Santos Barbosa
Francisco Irisvan Coelho de Resende Dias

DOI 10.22533/at.ed.25520190815

CAPÍTULO 16 154

A IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NO PROCESSO DE DECANULAÇÃO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS NO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernando Hugo Jesus da Fonseca
Josiane Lima da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.25520190816

CAPÍTULO 17 162

EFEITOS DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS

Jéssica Pinheiro de Oliveira
Danilo Ramos Oliveira
Dâmaris Sousa Silva
Tayane do Nascimento Santos
Erika Samile de Carvalho Costa

DOI 10.22533/at.ed.25520190817

CAPÍTULO 18 165

ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO SISTEMATIZADA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO PROCESSO DE DECANULAÇÃO DA TRAQUEOSTOMIA

Winnie Alves Moreira Lima
Karla Katarine Rodrigues Teixeira
Carlos Alexandre Birnfeld de Arruda Barbosa
Keyla Iane Donato Brito Costa
Ricardo Ribeiro Badaró

DOI 10.22533/at.ed.25520190818

CAPÍTULO 19 177

A HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Celina Araújo Veras
Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga
Kethlen Ravena Rodrigues dos Santos Gonçalves
José Wennas Alves Bezerra
Deuselina Ribeiro do Nascimento Neta

CAPÍTULO 20 185

AVALIAÇÃO DA AÇÃO ANTIMICROBIANA DE ÓLEOS ESSENCIAS CONTRA MICRO-ORGANISMOS COMUNS EM ÚLCERAS DE PRESSÃO: TESTE *IN VITRO*

Lucimara Pereira Lorente
Douglas Fernandes da Silva
Any Rafaela Lopes Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.25520190820

CAPÍTULO 21 191

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO CUIDADO E DESMAME DA TRAQUEOSTOMIA: ARTIGO DE REVISÃO

Natália Gurgel e Araújo
Bruna Silvia de Azevedo
Lorena Dantas Diniz Ribeiro
Catharinne Angélica Carvalho de Farias
Valeska Fernandes de Souza
Ângelo Augusto Paula do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.25520190821

CAPÍTULO 22 198

ANÁLISE DE PARÂMETROS VENTILATÓRIOS APÓS MANOBRA DE VENTILAÇÃO PRONA EM PACIENTES COM SARA

Luana Neves da Costa
Romeu Costa Moura

DOI 10.22533/at.ed.25520190822

CAPÍTULO 23 211

A SEGURANÇA DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE EM PACIENTES CRÍTICOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NA REGIÃO NORTE DO PIAUÍ

Carolynne Carvalho Caxias
Raimundo Ribeiro de Moura Neto
Ionara Pontes da Silva
Ana Mara Ferreira Lima
Evaldo Sales Leal

DOI 10.22533/at.ed.25520190823

SOBRE A ORGANIZADORA..... 221

ÍNDICE REMISSIVO 222

A HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Data de aceite: 03/08/2020

Data de submissão: 06/05/2020

Celina Araújo Veras

Centro Universitário Uninovafapi
Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/1737633943085809>

Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga

UNIVAP
Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/9135666326794443>

Kethlen Ravena Rodrigues dos Santos Gonçalves

UESPI
Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/2372007277098707>

José Wennas Alves Bezerra

Centro Universitário Uninovafapi
Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/6625423328284290>

Deusolina Ribeiro do Nascimento Neta

Centro Universitário Uninovafapi
Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/1610297813871127>

Ingrid de Oliveira Carvalho

Centro Universitário Uninovafapi
Teresina-PI

<http://lattes.cnpq.br/9115015248831389>

RESUMO: Humanizar significa tornar humano, dar condição humana, humanar e, ainda mais, significa tornar-se benévolo, afável, tratável. Humanizar a saúde compreende o respeito à unicidade de cada pessoa, personalizando a assistência. Assim, é oportuno repensar as ações em saúde neste âmbito, visando à humanização da assistência em unidade de terapia intensiva neonatal, pautada no atendimento das necessidades de todos os agentes envolvidos neste processo. Este cuidado pode propor, aos pacientes, melhora significativa de seu desenvolvimento e crescimento, diminuindo o estresse causado pelo ambiente em geral, além de contribuir para a sobrevivência dos indivíduos.

OBJETIVOS: Identificar na literatura atual, as práticas de humanização dentro do ambiente de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, realizada nas bases PubMed, Scielo e Lilasc, com artigos publicados em português e inglês, no período de 2016 a 2020, sendo excluídas as pesquisas que fogem da temática de interesse, além de artigos incompletos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De 20 artigos encontrados, 12 foram inicialmente selecionados e após análise criteriosa com base nos critérios de inclusão

apenas 10 artigos foram incluídos. Os artigos abordados destacaram ações a serem preconizadas para proporcionar uma assistência mais humanizada, procurando minimizar as consequências pelo tempo de internação associado a prematuridade na UTIN e promovendo maior conforto ao recém-nascido (RN). **CONCLUSÃO:** Enfatiza-se que esse cuidado não deve ser apenas um conceito, mas uma prática baseada na valorização do humano e da singularidade e implementado de forma efetiva na assistência ao RN internado em UTIN.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de terapia intensiva neonatal, humanização, serviços de saúde neonatal.

HUMANIZATION IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT: Humanizing means becoming human, giving human condition, humanizing and, even more, means becoming benevolent, affable, treatable. Humanizing health comprises respect for the uniqueness of each person, customizing care. Thus, it is opportune to rethink health actions in this context, aiming at the humanization of care in a neonatal intensive care unit, based on meeting the needs of all agents involved in this process. This care can propose, to patients, a significant improvement in their development and growth, reducing the stress caused by the environment in general, besides contributing to the survival of individuals. **OBJECTIVES:** To identify in the current literature the practices of humanization within the environment of the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). **METHODS:** This is a systematic review of the literature, conducted in PubMed, Scielo and Lilasc databases, with articles published in Portuguese and English, in the period from 2016 to 2020, excluding studies that are outside the theme of interest, in addition to incomplete articles. **RESULTS AND DISCUSSION:** Of the 20 articles found, 12 were initially selected and after careful analysis based on inclusion criteria, only 10 articles were included. The articles addressed highlighted actions to be recommended to provide more humanized care, seeking to minimize the consequences for the length of hospitalization associated with prematurity in the NICU and promoting greater comfort to the newborn (NB). **CONCLUSION:** It is emphasized that this care should not only be a concept, but a practice based on the valorization of the human being and the singularity and implemented effectively in the care of newborns hospitalized in nicu.

KEYWORDS: Neonatal intensive care units, humanization, neonatal health services.

1 | INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), no mundo, acontecem 15 milhões de nascimentos prematuros, o que torna a prematuridade um problema de saúde pública. No Brasil, o nascimento prematuro apresenta percentual em torno de 9,2%, com a ocorrência de 279 mil partos prematuros por ano, para cada 100 nascimentos de crianças vivas. Atribui-se a prematuridade as crianças cujo nascimento ocorra na idade

gestacional inferior a 37^a semana e com peso inferior a 2.500 gramas. Caracteriza-se, em relação ao peso, o recém-nascido em baixo peso (<2500g), muito baixo peso (<1500g) e extremo baixo peso (<1000g) (SOUSA *et al.*, 2019).

As inovações tecnológicas ocorridas nos últimos anos favoreceram o aumento da expectativa de vida dos recém-nascidos prematuros (RNP), porém novas preocupações são advindas desses avanços, em especial, a qualidade de vida. Trabalhar com a vulnerabilidade dos RNP e/ou baixo peso (BP) torna-se um desafio constante para os profissionais de saúde, que necessitam estar alertas às necessidades e especificidades de cuidados, pois os mesmos encontram-se em fase de maturação dos órgãos em ambiente antagônico às condições uterinas. A condição de nascimento pré-termo exige esforços do recém-nascido (RN) para a adaptação em ambiente extrauterino, que podem acarretar em prejuízos, tanto físicos como mentais, ao longo do desenvolvimento infantil (STELMAK *et al.*, 2017).

O contínuo desenvolvimento da área de neonatologia no Brasil aperfeiçoa a utilização dos recursos terapêuticos e melhora os padrões de eficiência do tratamento intensivo, colaborando para a redução do tempo de hospitalização, dos custos e da morbidade dos indivíduos internados em unidade de terapia intensiva. O ambiente de UTIN, muitas vezes, pode ser marcado por intercorrências passíveis de prejudicar o bem-estar da criança; como por exemplo, a visão de ambiente nervoso, impessoal e, muitas vezes, temeroso por aqueles que desconhecem suas rotinas e atividades. Também, é cercado de luzes, mudanças de temperatura, alterações do ciclo do sono, repetidas visitas e, também, diversas alterações de temperatura, além de ser marcado por diversas avaliações dos profissionais que, por ventura, podem acarretar desconforto e dor (ZENI, MONDADORI, TAGLIETTI, 2016).

Devido às condições de variabilidade orgânica do bebê e a necessidade de cuidados médicos especializados, a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido Baixo Peso (RNBP) do Ministério da Saúde propõe a aplicação do método de cuidados em três etapas, iniciando nas UTIN's, e unidades de cuidados intermediários, passando às unidades canguru ou alojamento conjunto canguru e, após a alta hospitalar, nos ambulatórios de seguimento (canguru domiciliar). Com isso, a atenção humanizada ao recém-nascido, no Brasil ganhou força e foi normatizada a partir do Método Mãe Canguru (MMC), instituída como Política Nacional de Saúde em dezembro de 1999, onde define o Método como sendo um tipo de assistência neonatal que implica no contato pele-a-pele precoce entre mãe e o RN, de forma crescente e pelo tempo que ambos entenderem ser prazeroso e suficiente, permitindo, dessa forma, uma participação dos pais no cuidado ao RN, possibilitando assim diversas vantagens como aumenta o vínculo mãe-filho, estimula o aleitamento materno, favorecendo maior frequência e duração, favorece controle térmico entre outra (VIANA *et al.*, 2018).

Inserir a família no processo de internação do RN e garantir assistência de qualidade

tanto ao paciente quanto ao familiar são ações indispensáveis relacionado a humanização, principalmente quando se trata da internação de um neonato, visto que os pais são personagens fundamentais no processo de crescimento e desenvolvimento da criança e o vínculo mãe-filho e pai-filho precisa ser mantido e estimulado (NODA *et al.*,2018).

Dentro desse contexto, o objetivo do presente estudo foi identificar na literatura atual, as práticas de humanização dentro do ambiente de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura com artigos originais publicados nos idiomas português e inglês, a partir dos anos 2016 a 2020, disponíveis nas bases de dados: LILACS, SCIELO e PUBMED, utilizando os seguintes descritores: Unidades de terapia intensiva neonatal, humanização e serviços de saúde neonatal. Foram excluídos artigos incompletos ou que fugiam da temática, bem como artigos de revisão da literatura. Após a análise criteriosa dos artigos incluídos, os mesmos foram apresentados em uma tabela para uma melhor visualização e compreensão.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

De 20 artigos encontrados, 12 foram inicialmente selecionados e após análise criteriosa com base nos critérios de inclusão apenas 10 artigos foram incluídos. Os achados encontrados foram sistematizados na tabela abaixo com os seguintes pontos: autores, métodos e resultados.

AUTORES	MÉTODOS	RESULTADOS
Zeni <i>et al.</i> , 2016	Estudo de corte transversal envolvendo os responsáveis por pacientes que necessitaram de atendimento fisioterapêutico durante internamento na UTIN.	A assistência humanizada oferecida pelos fisioterapeutas demonstrou alto grau de aprazimento nos vários aspectos analisados. As dimensões: dignidade, comunicação, garantia, aspectos interpessoais, empatia e receptividade alcançaram 100% de respostas positivas; eficácia e confiabilidade 96,7% e autonomia 86,7%. A conduta fisioterapêutica foi concluída com 100% de aprovação, considerando, assim, a assistência de forma humanizada.

Stelmak, Freire., 2017	Estudo descritivo de natureza quantitativa, realizado por meio da aplicação de um questionário organizado com 37 profissionais de enfermagem de nível médio, desenvolvido em um UTIN, de fevereiro a abril de 2014.	O acolhimento, o incentivo ao toque, o aleitamento materno e o controle ambiental são as intervenções mais executadas pela equipe, mostrando cada uma 97% de função prática, e como ações menos realizadas, a troca de fraldas em decúbito lateral (83%), e o banho envolto em cueiros (58%).
Farias <i>et al.</i> , 2017	Estudo descritivo, com coletas de dados retrospectiva, desenvolvido a partir de prontuários de RNs que foram admitidos em UTIN durante o ano de 2012, considerados pacientes de maior risco clínico, segundo o escore Clinical Risk Index for Babies (CRIB).	Verificou-se que a posição canguru foi promovida, apesar da forma ser menos presente do que as oportunidades existentes, decorrente da presença materna na unidade. Com a hospitalização que passaram de 18 a 136 dias, as mães ficaram com seus filhos em uma média de 10,6 período (DP=8,7) em posição Canguru.
Sposito <i>et al.</i> , 2017	Estudo retrospectivo transversal, sendo incluídas 171 hospitalizações ocorridas no período de um ano. Foram coletados dados a partir dos prontuários e o aparecimento de dor foi examinado baseado na Escala de Dor Infantil Neonatal (NIPS) e intervenções farmacológicas ou não farmacológicas realizadas até uma hora após o registro da dor.	Os RNs foram sujeitos a uma média de 6,6 técnicas invasivas por dia, e ocorreu pelo menos um registro de dor em 50,3% das internações, de acordo com a escala NIPS. Dos registros de dor apenas 32,5% resultaram na administração de intervenção farmacológica ou não farmacológica para redução da dor.
Viana <i>et al.</i> , 2018	Estudo descritivo, exploratório de abordagem qualitativa. Foram entrevistadas 15 mães de RNPs durante a realização MC em uma maternidade pública de referência em Teresina. Para a coleta de dados aplicou-se roteiro de entrevista individual semiestruturado, incluindo questões abertas e fechadas.	Constatou-se que o MC não está sendo divulgado, as mães participantes estão realizando o método com pouco conhecimento a respeito do mesmo, com pouco subsídio, o que contradiz a Política de Humanização da Assistência ao RN, ocorrendo assim, uma falha por parte da equipe de saúde.
Dantas <i>et al.</i> , 2018	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo. Realizou-se a coleta de dados por meio de entrevista semiestruturada com 11 mães, realizada 24 horas antes da alta hospitalar. Optou-se na análise e no tratamento das informações, pela técnica da Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática.	Mostrou-se que as mães compreendem o valor do MC para a recuperação de seus filhos e que os dilemas e as dificuldades particulares podem comprometer e até impedir a sua participação no programa. Considera-se assim, o apoio da equipe de saúde é fundamental para que a mãe consiga atuar no MC.
Silva <i>et al.</i> , 2018	Estudo de abordagem qualitativa, guiada pelo referencial metodológico da Teoria Fundamentada em Dados. A entrevista em profundidade foi realizada com oito enfermeiros da UTIN, Os enfermeiros foram abordados por meio de contato pessoal com o pesquisador no ambiente de trabalho e a condução das entrevistas foi realizada por um pesquisador treinado conhecido pelos profissionais.	Os autores concluíram que as condições intervenientes na adesão às boas práticas de humanização na UTIN estão relacionadas principalmente aos recursos humanos, interação entre os profissionais, processos de trabalho e estratégias de liderança; e gerenciamento do cuidado.

Noda <i>et al.</i> , 2018	Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, desenvolvido na UTIN de um hospital-escola da rede pública, realizado com os pais dos RNs internados em UTIN de um hospital do interior paulista, por meio de entrevista semiestruturada. Os dados foram analisados conforme o método da análise de conteúdo. Foram realizadas 14 entrevistas e da análise dos depoimentos emergiram três categorias: “assistência acolhedora aos recém-nascidos”, “relacionamento com os pais” e “comportamento dos profissionais”. O cuidado humanizado emerge como a maneira que se cuida e pela relação com os profissionais de saúde.	Os significados que os pais atribuíram à humanização da assistência foram: Cuidados ao RN porque para os pais o significado de humanização pressupõe que a assistência ao RN seja pautada no contato humano, de forma acolhedora e deve também contemplar a integralidade e especificidade de cada criança; Relacionamento com os profissionais para os pais significa a necessidade de serem informados e tratados com atitude cuidadosa e respeitosa; Comportamento do profissional de saúde relacionada a postura do profissional, suas atitudes, dedicação e vocação para a atividade.
Sousa <i>et al.</i> , 2019	Trata-se de estudo qualitativo, descritivo, realizado em uma maternidade pública, com a participação de nove enfermeiros. Obtiveram-se os dados por meio de entrevistas semiestruturadas, a análise foi pela transcrição na íntegra e organizando em categorias empregando-se a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática.	As intervenções mais utilizadas para o fortalecimento do vínculo dos RNP's e a família foram: orientação e motivação dos profissionais ao pais a participarem da troca de fraldas, o cantar, o contar histórias, o conversar e o tocar no seu filho, além da observação durante a realização dos procedimentos e, quando o neonato possuía condições para tal, era realizado o MC.
Soares <i>et al.</i> , 2019	Estudo de intervenção, de caráter descritivo, ocorrido em uma UTIN, de abril a setembro de 2014, antes e após a realização de uma rotina de atenção da unidade, junto a 24 pais. Os dados foram recolhidos com documentos semiestruturados e foram considerados conforme referencial metodológico da Análise de Conteúdo.	Os autores apontaram que a compreensão das potencialidades e fragilidades no processo de acolhimento, sob perspectiva da família, possibilita a transformação da realidade, ofertando assim, uma assistência direcionada para as reais necessidades da família, portanto, mais humanizada e qualificada.

Ao ser analisado as metodologias aplicadas é observado as dificuldades que levam a falta de humanização e cuidados no ambiente neonatal, dentre elas se apresenta como a falta de conhecimento por parte dos profissionais sobre o tema, o ambiente na qual se tem uma escassez de material para se utilizar na UTIN, a falta de comunicação da equipe na qual precisa ser multidisciplinar, a falta de acolhimento com os pais dos neonatos, por isso se preconiza ações que levam as boas práticas na UTIN. Os estudos mostram que o MC é uma das ações que levam ao cuidado neonatal, o contato pele a pele entre mãe e filho promovendo a humanização, diminuindo conseqüentemente o tempo de internação.

Segundo Farias, (2017) a utilização do MC está listada como uma das três intervenções prioritárias mais eficientes no atendimento ao RNPT. Evidências na redução da morbimortalidade e sepse, verificadas a partir de revisões sistemáticas, recomendam o uso do MC em RNPT em países com média e baixa renda, ela está associada à promoção

do aleitamento materno, contribuindo com a ampliação do período de amamentação e com o aumento do volume de leite produzido. Além disso, existem evidências de que esta posição melhora o vínculo entre mãe e filho e promove a participação dos pais nos cuidados com o RN, fortalecendo o desempenho dos papéis de pai e mãe. Do mesmo modo, o MC favorece uma melhor regulação térmica e estabilidade fisiológica, estimula o desenvolvimento neuro-comportamental e traz benefícios para o sono e alívio da dor do RNPT.

Silva, (2018) relatou em seu estudo que o ambiente da UTIN se revela como um desafio, pois sua própria estrutura tecnológica impõe dificuldades para se promover um ambiente neuroprotetor para o prematuro. Os alarmes e a tensão característicos deste ambiente acabam por interferir no comportamento do bebê, dos familiares e dos profissionais. Estudos também identificam as condições ambientais como um dos principais fatores desfavoráveis para a promoção do MC.

Em relação aos dispositivos utilizados durante a primeira semana de internação na UTIN, é possível observar na prática clínica que, além da dor causada pela inserção dos dispositivos, sua manutenção também incomoda os RNs, principalmente devido à sua manipulação. A associação encontrada entre o número de dispositivos e as anotações de enfermagem de agitação e choro corrobora essa percepção e indica a necessidade de desenvolver ações que visem garantir o bem-estar dos RNs nessa condição, como a criação de rotinas e horários específicos para remoção do cateter, a fim de evitar a interrupção do sono do recém-nascido, e além dos dispositivos utilizados, os procedimentos vivenciados durante a internação também são um fator importante e bem conhecido relacionado à dor (SPOSITO et al.,2017).

O Ministério da Saúde (MS) define diretrizes e objetivos para organização da atenção integral e humanizada ao RN grave ou potencialmente grave, apontando como um dos requisitos necessários para a humanização é a garantia de informações da evolução dos pacientes aos familiares, O envolvimento no contexto neonatal para os pais não se limita ao acompanhamento da criança em sua estadia hospitalar. Tal paradigma deve ser superado, tendo em vista que a participação ativa e a cooperação do cuidado com os pais, pois constitui uma oportunidade ao desenvolvimento da capacidade parental (SOARES et al.,2019).

4 | CONCLUSÃO

Concluiu-se com a presente revisão sistemática a importância e a necessidade de ações de humanização dentro da UTIN. Dessa forma, a equipe multiprofissional de saúde que assiste o RN, precisa desenvolver intervenções visando o fortalecimento do vínculo do binômio pais-RN's, considerando assim, a perspectiva e o envolvimento da família em relação ao cuidado do RN. Nesse sentido, vale enfatizar a necessidade de novos

estudos relacionados a essa temática, visto que muitos são os desafios que precisam ser alcançados visando um cuidado humanizado para os neonatos.

REFERÊNCIAS

- DANTAS, J. M. *et al.* **Percepção das mães sobre a aplicabilidade do método canguru.** Rev. Enferm. Universidade Federal de Pernambuco Recife, 12(11):2944-51, nov., 2018.
- FARIAS, S. R. *et al.* **Posição canguru em recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso: estudo descritivo.** Rev. Eletr. Enf. Universidade Estadual de Campinas- São Paulo, nov. 2017.
- NODA, L.M. *et al.* **A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais.** Rev Min Enferm. Faculdade de Medicina de Botucatu-SP;22:e-1078,2018.
- SILVA, L. J. *et al.* **Desafios gerenciais para boas práticas do Método Canguru na UTI Neonatal.** Rev Bras. Enferm. Universidade Federal do Rio de Janeiro- Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 71(supl 6):2948-56, 2018.
- SOARES, L. G. *et al.* **Percepção das famílias sobre o acolhimento no contexto neonatal durante um processo de intervenção.** Revista de pesquisa. Universidade Estadual do Centro-Oeste, 11(1): 147-153, jan/ mar 2019.
- SOUSA, S. C. *et al.* **Fortalecimento do vínculo entre a família e o neonato prematuro.** Rev enferm. Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 13(2):298-306, fev., 2019.
- SPOSITO *et al.* **Avaliação e manejo da dor em recém-nascidos internados em uma unidade de terapia intensiva.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, vol.25 Epub 12-set. 2017. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100376 . Acesso em: 02/05/2020.
- STELMAK, A. P.; FREIRE, M. H. S. **Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguru.** Revista de pesquisa, Universidade Estadual de Campinas- SP, jul./set 2017.
- VIANA, M. R. P. *et al.* **Vivência de mães de prematuros no método mãe canguru.** Revista de pesquisa, Universidade Federal do Rio de Janeiro- Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, 10(3): 690-695, jul./set 2018.
- ZENI, E. D. M.; MONDADORI, A. G.; TAGLIETTI, M. **Humanização da assistência de fisioterapia em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal.** ASSOBRAFIR Ciência, Centro Universitário FAG, Cascavel-Paraná. 7(3):33-40, Dez.2016.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aptidão física 16, 23, 38, 83

Asma 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75

Atletas 120, 121, 124, 125, 126, 128, 129

C

Capacidade funcional 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 28, 33, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 56, 61, 62, 76, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 90, 91, 92, 104, 107, 129, 156, 159, 160, 216, 221

Cirurgia 2, 3, 4, 5, 6, 7, 159, 160

Criança 73, 75, 179, 180, 182, 183

D

Dança 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92

Decanulação 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 193, 195, 196, 197

Depressão 93, 95, 96, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 117, 118, 119

Desmame 128, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 167, 171, 172, 173, 174, 176, 191, 192, 193, 195, 196, 197

Dispneia 37, 54, 56, 77, 78, 80, 81, 82, 122, 130, 131, 216

Doença de Chagas 31, 33, 37, 40

Doença pulmonar obstrutiva crônica 51, 52, 53, 61, 76, 77, 78, 79, 82, 130, 131, 132, 134, 213

Doença renal crônica 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 42, 43, 44, 45, 46, 50

E

Emergências 136, 137, 142

Envelhecimento 53, 83, 84, 90, 119

Equipe multiprofissional 111, 135, 136, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150, 151, 152, 157, 160, 165, 174, 183

Exercício 5, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 54, 56, 57, 61, 67, 71, 73, 74, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 91, 106, 110, 124, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 221

Exercício físico 14, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 33, 40, 41, 50, 52, 56, 67, 77, 78, 84, 91, 106, 128, 130, 131, 132, 133

F

Fisioterapia 2, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 55, 79, 82, 93, 94, 96, 97, 104, 106, 107, 108, 113, 128, 134, 135, 136, 137, 141, 142, 147, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 184, 187, 191, 192, 193, 195, 196, 210, 212, 213, 214, 219, 220, 221

Força muscular 5, 6, 8, 10, 11, 13, 16, 17, 28, 39, 45, 50, 52, 54, 56, 57, 77, 78, 81, 82, 84, 90, 91, 92, 96, 120, 122, 125, 126, 128, 129, 155, 156, 158, 159, 160, 163, 164, 172, 176, 213, 216, 217, 219

Função pulmonar 4, 6, 16, 43, 47, 49, 54, 65, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 85, 91, 133, 155, 205, 207

Função respiratória 21, 28, 29, 65, 68, 76, 78, 213

Funcionalidade 39, 40, 43, 45, 46, 50, 124, 127, 137, 154, 159, 162, 213, 217

H

Hemodiálise 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50

Humanização 147, 148, 151, 152, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 197

I

Infarto agudo do miocárdio 1, 2, 7, 21, 22, 24, 25, 28, 29, 78

Insuficiência cardíaca 31, 32, 37, 40, 199, 213

M

Manovacuometria 4, 83, 85, 86, 87, 121, 133, 156

Meditação 108, 109, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 119

Mobilização precoce 6, 151, 162, 163, 164, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220

Morbidades 94, 95

Mulheres 36, 37, 40, 58, 60, 61, 74, 90, 91, 92, 93, 97, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 116, 118, 119, 133

O

Óleos essenciais 185, 186, 187, 188, 189

Oscilometria 65, 67, 68, 69, 70, 71, 73

P

Paciente crítico 147, 151, 155, 210

Plataforma vibratória 52, 56, 61

Posição prona 198, 199, 200, 202, 203, 208, 209

Pós-operatório 4, 5, 6, 7, 160

Q

Qualidade de vida 3, 7, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 21, 25, 29, 31, 32, 33, 36, 43, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 54, 55, 57, 60, 61, 62, 77, 78, 81, 82, 83, 85, 91, 94, 96, 104, 106, 107, 109, 117, 118, 131, 155, 162, 179, 187, 213, 221

R

Reabilitação 2, 3, 4, 6, 13, 16, 17, 18, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 29, 31, 32, 33, 36, 37, 39, 40, 49, 52, 55, 62, 77, 78, 79, 81, 82, 91, 113, 124, 128, 130, 132, 134, 137, 154, 155, 157, 158, 160, 163, 173, 197, 213, 221

Reabilitação cardíaca 4, 23, 25, 29, 31, 32, 33, 36, 37, 39, 40, 221

Reabilitação pulmonar 52, 55, 77, 78, 79, 82, 124, 128

Revascularização miocárdica 2, 3, 4, 7

S

Saúde 2, 4, 7, 8, 10, 11, 15, 17, 23, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 55, 61, 67, 68, 71, 78, 84, 85, 91, 94, 95, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 116, 117, 118, 119, 129, 134, 136, 137, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 187, 189, 197, 202, 214, 219, 220, 221

Serviço hospitalar de fisioterapia 136, 154

Serviços de saúde neonatal 178, 180

Síndrome do desconforto respiratório agudo 199, 209, 210

Socorro de urgência 136

T

Traqueostomia 132, 154, 155, 156, 157, 159, 160, 161, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 174, 176, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197

Traumatismo múltiplo 136

Treinamento muscular inspiratório 56, 76, 77, 78, 79, 81, 82, 106, 107, 126, 129

U

Úlceras de pressão 185, 186, 187, 189

Unidade de terapia intensiva 136, 140, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 151, 152, 153, 164, 176, 177, 179, 180, 184, 192, 197, 200, 204, 211, 212, 220, 221

Unidade de terapia intensiva neonatal 177, 184

V

Ventilação mecânica 128, 130, 132, 136, 137, 139, 141, 155, 156, 162, 163, 171, 173, 176, 196, 198, 200, 201, 204, 209, 210, 212

Ventilação não invasiva 96, 132, 134

Vibração do corpo inteiro 52

Fisioterapia na Atenção à Saúde

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Fisioterapia na Atenção à Saúde

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](#) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 