



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*

*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

*Sílène Ribeiro Miranda Barbosa
(Organizadora)*

Editora Chefe
Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

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-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 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. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

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. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
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
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
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. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
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. 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. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. 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
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
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 Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
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 do Paraná
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. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
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. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
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. Euvaldo 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. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
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 Alborno – 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. Lillian 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. Dr. 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

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

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

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Silene Ribeiro Miranda Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

T255 Tecnologia e inovação para o cuidar em enfermagem 2 /
Organizadora Silene Ribeiro Miranda Barbosa. – Ponta
Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-495-5

DOI 10.22533/at.ed.955201610

1 Enfermagem. I. Barbosa, Silene Ribeiro Miranda
(Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem” é uma obra que retrata as discussões científicas diante das experiências diárias da enfermagem, dividido em capítulos que nortearam a aplicabilidade da ciência do cuidado.

O objetivo da proposta foi apresentar a coleção com assuntos atualizados de caráter informativo e gerador de reflexões visando o crescimento profissional. O contexto fundamenta as discussões, desde os cuidados de enfermagem, dentro da assistência hospitalar e da Atenção Primária Básica de Saúde (UBS), passando pela educação em saúde e por fim, e não menos importante, na enfermagem contemporânea, atualizando a proposta da oferta de ações e cuidados de enfermagem.

Os trabalhos estão divididos em três volumes a fim de subsidiar as informações, contextualizando junto à praticidade do cuidado. A apresentação dos conteúdos demonstra a evolução do conhecimento em consonância com a praticidade da oferta do cuidado.

A enfermagem contemporânea configura na preocupação com a saúde e na qualidade de vida profissional, assim como na oferta e na expansão dos cursos, com metodologias inovadoras de ensino e suas repercussões. O tema Educação em Saúde retrata ações em saúde que possibilitam a melhora individual e profissional que repercutiram na conduta profissional. O tema Cuidado em Enfermagem deslancha experiências contextualizadas que fortaleceram a dinâmica da assistência de enfermagem, tanto a nível Hospitalar quanto em nível de Atenção Básica.

Assim sendo, a obra Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem, traz fundamentalmente os resultados diante das oportunidades e das experiências vivenciadas pelos autores, embasados cientificamente. A conhecer a dedicação e fundamentação da Editora Atena por um material de qualidade é que destaco a confiabilidade na contribuição do conhecimento.

Silene Ribeiro Miranda Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CLIENTES POLITRAUMATIZADOS NO ÂMBITO INTRA-HOSPITALAR – UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Renato Ferreira Negrão
Rauane Rodrigues Teixeira
Cristiane Cavalcante Amorim
Taline Monteiro Barros
Geovana Ribeiro Pinheiro
Leandro Silva Pimentel

DOI 10.22533/at.ed.9552016101

CAPÍTULO 2..... 6

AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE A IMPORTÂNCIA E OS BENEFÍCIOS DA LAVAGEM DAS MÃOS ANTES DO CONSUMO DE ALIMENTOS

Nayanne Victória Sousa Batista
Narla Daniele de Oliveira Souza
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira
Erika Evelyn da Costa
Maria Jussara Medeiros Nunes
Marcelino Maia Bessa
Karlina Kelly da Silva
Lucas Souza Leite
Thaina Jacome Andrade de Lima
Flávio Carlos do Rosário Marques
Maria Valéria Chaves de Lima
Francisco Clebyo da Silva

DOI 10.22533/at.ed.9552016102

CAPÍTULO 3..... 12

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS LESÕES TRAUMÁTICAS PÓS-CIRÚRGICAS NA PERSPECTIVA DA ARTICULAÇÃO DAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Danielle Bezerra Cabral
Daniela Cristina Zanovelo
Larissa Gabriella Schneider
Jacira Batista de Oliveira
Renata Mendonça Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.9552016103

CAPÍTULO 4..... 24

APLICAÇÃO DA FERRAMENTA SENTIMENTOGRAMA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA COM ADOLESCENTES

Gabriela Silva dos Santos
Ana Beatriz Azevedo Queiroz
Cosme Sueli de Faria Pereira
Dirlei Domingues dos Santos

Felipe Baima dos Santos
Alison Malheiros de Castro
DOI 10.22533/at.ed.9552016104

CAPÍTULO 5..... 32

AS DIMENSÕES ASSISTIR E GERENCIAR NO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE

Sarah Masson Teixeira de Souza
Beatriz Francisco Farah
Fernanda Esmério Pimentel
Juliana Nazaré Bessa-Andrade
Nádia Fontoura Sanhudo
Herica Dutra Silva
Maria Tereza Ramos Bahia
Denise Barbosa de Castro Friedrich
Thays Silva Marcelo

DOI 10.22533/at.ed.9552016105

CAPÍTULO 6..... 48

AS GLOSAS NO SERVIÇO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR: ERROS E CUSTOS

Adam Carlos Cruz da Silva
Vivian Schutz

DOI 10.22533/at.ed.9552016106

CAPÍTULO 7..... 57

ATUAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR NO ALEITAMENTO MATERNO

Rebecca Camurça Torquato
Ana Paola de Araújo Lopes
Ana Raquel Bezerra Saraiva Tavares
Kesia Cartaxo Andrade
Maria Solange Nogueira dos Santos
Vanusa Maria Gomes Napoleão Silva
João Emanuel Pereira Domingos
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Aliniana da Silva Santos
Edna Maria Camelo Chaves

DOI 10.22533/at.ed.9552016107

CAPÍTULO 8..... 66

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO E O DIREITO À SAÚDE: A ADVOCACIA DO PACIENTE

Eloá Carneiro Carvalho
Helena Maria Scherlowski Leal David
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Thereza Christina Mó y Mó Loureiro Varella
Sheila Nascimento Pereira de Farias
Bruno Soares de Lima
Karla Biancha Silva de Andrade

Sandra Regina Maciqueira Pereira
Samira Silva Santos Soares
Midian Oliveira Dias
Carolina Cabral Pereira da Costa
DOI 10.22533/at.ed.9552016108

CAPÍTULO 9..... 78

AUDITORIA DE ENFERMAGEM COMO MÉTODO EDUCACIONAL EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gislaine Saurin
Fernada Braga Azambuja
Anelise Ferreira Fontana
Jeane Cristine de Souza da Silveira

DOI 10.22533/at.ed.9552016109

CAPÍTULO 10..... 86

AUTOESTIMA E SAÚDE MENTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA OFICINA TERAPÊUTICA EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL

Valéria da Silva Matos Lima
Deylane Abreu dos Santos
Naiara de Jesus Teles Gonçalves
Whellen Auxiliadora Lobato Silva
Brenda do Socorro Gomes da Cunha

DOI 10.22533/at.ed.95520161010

CAPÍTULO 11..... 93

AVALIAÇÃO DA VIABILIDADE DAS MÍDIAS SOCIAIS PARA ORIENTAÇÃO DA POPULAÇÃO SOBRE TEMAS RELACIONADOS À SAÚDE

Ana Heloísa Lopes da Silva
Luana Lucas dos Santos
Reginaldo Dias
Kelly Cristina Suzue Iamaguchi Luz

DOI 10.22533/at.ed.95520161011

CAPÍTULO 12..... 99

GERENCIAMENTO DA DOR E ESTRESSE NO RECÉM-NASCIDO: PROPOSTA DE PROTOCOLO

Ana Carolina Santana Vieira
Anne Laura Costa Ferreira
Anyele Albuquerque Lima
Beatryz Rafaela Santos Lima
Bruna Luízy dos Santos Guedes
Camila Thayná Oliveira dos Santos
Izabelly Carollynny Maciel Nunes
Ingrid Martins Leite Lúcio
Lara Tatyane Ferreira Santos Honório
Luana Cavalcante Costa Ferraz
Rossana Teotônio de Farias Moreira

DOI 10.22533/at.ed.95520161012

CAPÍTULO 13.....113

IMPACTO DA ESTOMIA INTESTINAL PARA A SEXUALIDADE DA PESSOA ESTOMIZADA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Viviane da Silva de Santana

Suellen da Silva Nascimento Rosa

Ariane da Silva Pires

Eugenio Fuentes Pérez Júnior

Ellen Marcia Peres

Lidiane Passos Cunha

Albert Lengruber de Azevedo

Deyvyd Manoel Condé Andrade

Kelly Cristina Freire Doria

DOI 10.22533/at.ed.95520161013

CAPÍTULO 14..... 127

MÉTODO CUMBUCA: UMA PROPOSTA DE GESTÃO DO CONHECIMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Lígia Lopes Ribeiro

Nathália Telles Paschoal Santos

Elizabete da Silva Dantas de Jesus

José Wáttylla Alves dos Santos Paiva

Paula Taciana Soares da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.95520161014

CAPÍTULO 15..... 134

NURSE PERFORMANCE IN HEALTH EDUCATION: LITERATURE REVIEW

Ilka Kassandra Pereira Belfort

Pablo Mafra Silva

DOI 10.22533/at.ed.95520161015

CAPÍTULO 16..... 149

O OLHAR DE ENFERMEIROS SOBRE PESQUISA QUANTITATIVA COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Isadora Caldeira Belini

Heloisa Campos Paschoalin

Rosangela Maria Greco

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

Denise Cristina Alves de Moura

Rejane da Silva Rocha

Caio César Batista Andrade

DOI 10.22533/at.ed.95520161016

CAPÍTULO 17..... 155

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA AUDITORIA DE DISPENSAÇÃO DE MATERIAIS HOSPITALARES

Werbeth Madeira Serejo

Wanberto dos Reis Pinto
Wemerson Campos Furtado
Jairon dos Santos Moraes
Igor Ricardo de Almeida Vieira
Cleidiane Cristina Sousa da Silva de Oliveira
Márcia Fernanda Brandão da Cunha
Marina Apolônio de Barros Costa
Rafael Rocha de Melo
Hedriele Gonçalves de Oliveira
Nathália Cristina Ribeiro Pinheiro Silva
Raylena Pereira Gomes

DOI 10.22533/at.ed.95520161017

CAPÍTULO 18..... 164

ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIAS VISANDO O AUTOCUIDADO NO DOMICÍLIO

Natália Machado Passos da Silva
Rafaele de Oliveira Santos
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Ariane da Silva Pires
Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves
Carlos Eduardo Peres Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.95520161018

CAPÍTULO 19..... 176

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE PAPILOMAVÍRUS HUMANO E A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO

Antônia Samara Pedrosa de Lima
Alyce Brito Barros
José Rafael Eduardo Campos
Sabrina Martins Alves
Maria Leni Alves Silva
Petrúcyra Frazão Lira
Emanuel Cardoso Monte
Thayná Bezerra de Luna
Francisco Rafael Soares de Sousa
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz

DOI 10.22533/at.ed.95520161019

CAPÍTULO 20..... 189

PROCESSO DE ENFERMAGEM NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA REGIÃO NORTE DO BRASIL

Mallany Lurya dos Santos Miranda
Tatiana Peres Santana Porto Wanderley
Guiomar Virginia Vilela Assunção de Toledo Batello
Marcia Pessoa de Sousa Noronha

DOI 10.22533/at.ed.95520161020

CAPÍTULO 21..... 200

RECONHECIMENTO DA DETERIORAÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA POR ENFERMEIRAS NA EMERGÊNCIA: ESTRATÉGIAS E CUIDADOS

Jéssica Costa da Silva Sena
Juliana de Oliveira Freitas Miranda
Rebeca Pinheiro Santana
Keize Araújo de Oliveira Souza
Maricarla da Cruz Santos
Thaiane de Lima Oliveira
Francisca Claudia Pinheiro Barbosa

DOI 10.22533/at.ed.95520161021

CAPÍTULO 22..... 217

TECNOLOGIAS EDUCATIVAS MULTIDISCIPLINARES PARA GESTANTES EM UMA PERSPECTIVA DE CUIDADO AMPLIADO

Deylane de Melo Barros
Marystella Dantas Magalhães
Jaira dos Santos Silva
Layana Maria Melo Nascimento
Laiz Alves Coutinho
Hallyson Leno Lucas da Silva
Mariza Inara Bezerra Sousa
Mayron Raphael Pereira Viana
Ayla Cristina Rodrigues Ramos da Costa
Thalita de Moraes Lima
Mayna Maria de Sousa Moura
Francisco Lucas de Lima Fontes

DOI 10.22533/at.ed.95520161022

CAPÍTULO 23..... 228

USO DO TELEMONITORAMENTO E TELENFERMAGEM COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO PACIENTE CRÔNICO AMBULATORIAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19

Alessandra Sant'Anna Nunes
Alyne Corrêa de Freitas Reis
Ariane da Silva Pires
Bruna de Jesus Freitas
Carla Tatiana Garcia Barreto Ferrão
Cíntia Araujo Duarte
Eugenio Fuentes Pérez Júnior
Fernanda Henriques da Silva
Kelly dos Santos Silva Pêgas
Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos
Rachael Miranda dos Santos
Raíla de Souza Santos

DOI 10.22533/at.ed.95520161023

CAPÍTULO 24..... 241

VISITA DOMICILIAR DO ENFERMEIRO AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Marcia Peres

Helena Ferraz Gomes

Francisco Gleidson de Azevedo Gonçalves

Gabriela Porto Salles de Assis

Dayana Carvalho Leite

Priscila Cristina da Silva Thiengo Andrade

Ariane da Silva Pires

Bruna Maiara Ferreira Barreto Pires

Inez Silva de Almeida

Andréia Jorge da Costa

Karine do Espírito Santo Machado

Gabriela Francisco Silva

DOI 10.22533/at.ed.95520161024

SOBRE A ORGANIZADORA..... 255

ÍNDICE REMISSIVO..... 256

CAPÍTULO 12

GERENCIAMENTO DA DOR E ESTRESSE NO RECÉM-NASCIDO: PROPOSTA DE PROTOCOLO

Data de aceite: 01/10/2020

Ana Carolina Santana Vieira

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/5611818807124868>

Anne Laura Costa Ferreira

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/2604859525162878>

Anyele Albuquerque Lima

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/3832407230242392>

Beatryz Rafaela Santos Lima

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/7461618097665628>

Bruna Luizy dos Santos Guedes

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/7011538004865356>

Camila Thayná Oliveira dos Santos

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/7861905246073264>

Izabelly Carollynny Maciel Nunes

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/0974310160555699>

Ingrid Martins Leite Lúcio

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/7001867001343851>

Lara Tatyane Ferreira Santos Honório

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/9984040967271187>

Luna Cavalcante Costa Ferraz

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/8566053289030920>

Rossana Teotônio de Farias Moreira

Universidade Federal de Alagoas
<http://lattes.cnpq.br/0930200680636809>

RESUMO: Objetivo: Propor um protocolo de gerenciamento da dor e estresse para recém-nascidos hospitalizados. **Metodologia:** Estudo descritivo original para a elaboração de um protocolo baseado em medidas de conforto, cuidados com a pele e o gerenciamento da dor em recém-nascidos hospitalizados em unidades de tratamento intensivo, a partir de evidências da literatura e prática clínica de profissionais de saúde. Foi desenvolvido de agosto/2018 a julho/2020 e estruturado em três etapas: levantamento e seleção de artigos científicos; descrição e organização das estratégias para o gerenciamento da dor e estresse; elaboração textual e representação gráfica do protocolo.

Resultados: Foram selecionados 10 artigos, dos quais extraíram-se as estratégias do protocolo de assistência clínica estruturado em três eixos: medidas de conforto; medidas de cuidado com a pele do recém-nascido; medidas para o gerenciamento da dor, organizados por estratégias de cuidado. **Conclusões:** O protocolo permitiu alcançar conhecimento científico sobre o gerenciamento da dor neonatal, e sistematizar medidas não farmacológicas e de fácil aplicabilidade, já utilizadas, pelos profissionais de saúde, visando um cuidado mais específico e humanizado, para um menor comprometimento no desenvolvimento do recém-nascido.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde da Criança; Assistência de Enfermagem; Unidades de

MANAGEMENT OF PAIN AND STRESS IN THE NEWBORN: PROTOCOL PROPOSAL

ABSTRACT: Objective: To propose a pain and stress management protocol for hospitalized newborns. **Methodology:** Original descriptive study for the elaboration of a protocol based on comfort measures, skin care and pain management in newborns hospitalized in intensive care units, based on evidence from the literature and clinical practice of health professionals. It was developed from August/2018 to July/2020 and structured in three stages: survey and selection of scientific articles; description and organization of strategies for pain and stress management; textual elaboration and graphic representation of the protocol. **Results:** 10 articles were selected, from which the strategies of the clinical assistance protocol structured in three axes were extracted: comfort measures; skin care measures for the newborn; pain management measures, organized by care strategies. **Conclusions:** The protocol made it possible to achieve scientific knowledge about neonatal pain management, and to systematize non-pharmacological and easily applicable measures, already used, by health professionals, aiming at a more specific and humanized care, for a lesser commitment in the development of the newborn.

KEYWORDS: Child Health; Nursing Care; Intensive Care Units; Pain Management; Clinical Protocols.

INTRODUÇÃO

A dor é definida como uma experiência sensorial e emocional desagradável que envolve mecanismos fisiológicos, psíquicos e culturais (IASP, 1994; NÓBREGA et al., 2018). Um fenômeno de difícil avaliação, em especial para o recém-nascido (RN), cuja detecção e tratamento são subestimados e não totalmente compreendidos (CHRISTOFELL et al., 2017; ZELLER; GIEBE, 2014; IASP, 1994).

O RN possui componentes dos sistemas neuro anatômico e endócrino suficientes para permitir a transmissão do estímulo doloroso. Entre a vigésima e a vigésima quarta semana gestacional, o feto já é capaz de perceber esses estímulos, visto que as sinapses nervosas estão completas para a percepção e as terminações livres existentes na pele e em outros tecidos possuem os receptores para a dor (CORDEIRO; COSTA, 2014).

A dor é um sinal contínuo ao longo da internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), relacionada aos quadros clínicos graves e inúmeros procedimentos invasivos (CHRISTOFELL et al., 2017). Se não tratada adequadamente pode causar alterações cardiorrespiratórias, hormonais e comportamentais (BALDA; GUINSBURG, 2018), e outros efeitos negativos principalmente, para o RN prematuro

exposto à dor e ao estresse durante a fase de rápido desenvolvimento cerebral (CHRISTOFELL et al., 2019).

O RN apresenta um modo característico de resposta à dor, uma linguagem expressiva própria. O reconhecimento dessa linguagem é fundamental para avaliação adequada do fenômeno nociceptivo (BALDA; GUINSBURG, 2018). Assim, o profissional de saúde precisa de competências para identificação, avaliação e tratamento da dor neonatal durante a internação.

As recomendações publicadas pela Academia Americana de Pediatria e Associação Internacional do Estudo da Dor enfatizam a importância da avaliação da dor no período neonatal, por meio de três eixos básicos: mudanças fisiológicas, hormonais e comportamentais (AAP, 2016). Desse modo, o processo de gerenciamento da dor engloba medidas como a identificação dos sinais de dor, avaliação por escalas, planejamento de ações e tratamento (CHRISTOFELL et al., 2019).

Apesar dessas recomendações, estudo realizado em uma maternidade paulista, a qual também é centro de ensino e pesquisa, buscou identificar o gerenciamento da dor neonatal na perspectiva de profissionais líderes da equipe de saúde, e apontou fragilidades acerca da avaliação e tratamento da dor diante da necessidade, expressa por eles, de treinamentos/capacitações e implantação de protocolo visando sensibilizar toda a equipe (OLIVEIRA; SANTOS; GUARDA et al., 2020).

Frente a esta necessidade prática, a criação de protocolos, ferramentas que contém detalhes sobre como se deve assistir o paciente que passa por determinada situação, vem a contribuir no processo de gerenciamento da dor (PIMENTA et al., 2015). A sua utilização, diante da dor e do estresse no RN, inclui ações como a avaliação rotineira da dor, a redução do número de procedimentos dolorosos, e o uso efetivo de medidas não farmacológicas e farmacológicas para a prevenção da dor (CHRISTOFELL et al., 2017).

Dessa forma, este estudo justificou-se pela necessidade de aprimorar a assistência prestada ao RN em hospitalização, diante da subutilização de métodos de alívio da dor, como ressalta o estudo de Costa; Araújo; Simião et al. (2019), favorecendo práticas baseadas em evidências científicas. Assim, objetivou-se propor um protocolo de gerenciamento da dor e estresse para recém-nascidos hospitalizados.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo com foco na proposição de um protocolo que considerou medidas de conforto, cuidados com a pele e o gerenciamento da dor dos

RN hospitalizados em UTIN, integrando estudantes de graduação e pós-graduação da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e desenvolvido a partir de um serviço de referência de assistência neonatal de alto risco do estado. Esta proposta surgiu a fim de minimizar as consequências ao RN relacionadas a dor e ao estresse durante sua permanência na UTIN.

Foi desenvolvido em três etapas e realizado entre agosto de 2018 e julho de 2020. A Etapa 1 compreendeu o levantamento e seleção de artigos científicos com foco no gerenciamento da dor e estresse do RN em UTIN. Foram utilizadas as bases de dados internacionais e nacionais: MEDLINE via PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ISI via Web of Science, SCOPUS e a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

A seleção ocorreu a partir do uso dos seguintes descritores controlados em saúde: “Recém-nascido”, “Dor”, “Manejo da dor” e seus correspondentes em inglês (MeSH) e espanhol. Foram estabelecidos os seguintes critérios de elegibilidade: artigos na íntegra, no formato eletrônico, publicados nos últimos 5 anos e que respondiam a questão de pesquisa “Quais as estratégias trazidas pela literatura para o gerenciamento da dor e estresse em recém-nascidos hospitalizados?”.

A Etapa 2 compreendeu o fichamento com a descrição das estratégias utilizadas nos 10 artigos resultantes do processo de seleção, demonstrado no quadro 1.

Título	Autor, revista, ano, país e base de dados	Estratégias para o gerenciamento da dor e estresse
Assessment and management of pain in newborns hospitalized in a Neonatal Intensive Care Unit: a cross-sectional study	Sposito NPB et al. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2017 Brasil LILACS	MF: midazolam, dipirona e hidrato de cloral. MNF: sucção não nutritiva, posicionamento ventral, enrolamento, conforto e toque, posicionamento canguru, aconchego com cobertor, acalanto e colo.
A Review of Non-Pharmacological Treatments for Pain Management in Newborn Infants.	Mangat AK et al. Children 2018 Canadá Web Of Science	MF: não utilizadas. MNF: acupuntura, cuidado pele a pele, sucção não-nutritiva, enrolamento, soluções adocicadas, massagem, musicoterapia, aleitamento materno, contenção facilitada.
Pain Control Interventions in Preterm Neonates: A Randomized Controlled Trial.	Shukla VV et al. Indian Pediatrics 2018 Índia PubMed	MF: não utilizadas. MNF: método mãe-canguru, musicoterapia, aleitamento materno.

The analgesic effect of non-pharmacological interventions to reduce procedural pain in preterm neonates.	Hsieh KH et al. Pediatrics & Neonatology 2018 Taiwan PubMed	MF: não utilizadas. MNF: instilação de leite materno e solução de dextrose na cavidade oral.
Pain and distress outcomes in infants and children: a systematic review.	Oliveira NCAC, Gaspar do CM, Linhares MBM. 2017 Brasil PubMed	MF: fentanil. MNF: cuidado canguru, cuidados a quatro mãos e solução glicosada.
Nurses' knowledge and practices regarding pain management in newborns.	Costa T et al. Rev Esc Enferm USP 2017 Brasil Web Of Science	MF: paracetamol, fentanil e morfina. MNF: soluções adocicadas, sucção não nutritiva, posicionamento.
Non-pharmacological measures in preterm newborns submitted to arterial puncture.	Melo GM, Cardoso MVLML Rev Bras Enferm 2017 Brasil PubMed	MF: Não utilizadas. MNF: musicoterapia e glicose a 25%.
Effect of combined music and touch intervention on pain response and β -endorphin and cortisol concentrations in late preterm infants.	Qiu J et al. BMC Pediatrics 2017 China PubMed	MF: não utilizadas. MNF: toque e musicoterapia.
Assistance flowchart for pain management in a Neonatal Intensive Care Unit	Querido DL et al. Rev Bras Enferm [Internet] 2018 Brasil Scopus	MF: não utilizadas. MNF: medidas de conforto e manuseio mínimo. Aleitamento materno, contato pele a pele na posição canguru, glicose oral a 25%, sucção não nutritiva, enrolamento, contenção facilitada e medidas ambientais.
Dolor del recién nacido expuesto a procedimientos de enfermería en la unidad de neonatología de un hospital clínico chileno.	Gacitúa DPMS et al. Enfermería Global 2017 Chile BVS	MF: não utilizadas. MNF: sucção não nutritiva, musicoterapia, contato pele a pele com a mãe, dextrose a 30%.

Legenda: MF: métodos farmacológicos/ MNF: métodos não farmacológicos.

Quadro 1: Artigos selecionados na etapa 1 da pesquisa, Maceió, Alagoas, 2020.

Fonte: Autores, 2020.

A etapa 3 compreendeu a elaboração do conteúdo e representação gráfica do Protocolo e foi realizada com o auxílio de uma docente do curso de enfermagem. A mesma também atua como responsável técnica de enfermagem da unidade neonatal de um hospital escola referência no estado de Alagoas para o cuidado do RN de alto risco.

RESULTADOS

Para a construção do protocolo foram utilizados os dados apresentados nos quadros 2, 3 e 4 a seguir. As estratégias adotadas para o protocolo foram não farmacológicas e consideradas de fácil aplicabilidade pelos profissionais de saúde.

Medidas de conforto

Estratégia	Conduta	Justificativa
<i>Contato pele a pele</i>	<ul style="list-style-type: none"> • A técnica deve ser iniciada antes do procedimento doloroso e pode ser mantida mesmo após finalizado, sempre que possível (BRASIL, 2015); • O contato pele a pele com a mãe pode ser iniciado logo após o nascimento, podendo ser estabelecido com o pai também (BRASIL, 2018). Associado, ou não, com a posição canguru. 	O contato pele a pele durante um procedimento doloroso reduz sinais fisiológicos e comportamentais de dor. E tem se mostrado eficaz para diminuir a dor do RN durante procedimentos agudos (MOTTA; CUNHA, 2015).
<i>Posição canguru</i>	<ul style="list-style-type: none"> • O RN deverá ser mantido em contato pele a pele com a mãe ou o pai; • O profissional deverá colocar o RN em posição vertical em contato com o peito da mãe ou do pai; • O RN deverá estar somente de fraldas; • A mãe deverá ser orientada para ficar sem sutiã; • O profissional deverá ficar atento a segurança do RN com atenção ao uso de faixas que envolvam confortavelmente e o mantenha sustentado (BRASIL, 2018). 	O posicionamento canguru melhora significativamente o quadro do RN, promove o aleitamento materno, minimiza o estresse, proporciona melhor desenvolvimento físico e emocional. Diminui os riscos causados pelos procedimentos. A posição faz com que se sinta protegido durante o procedimento, proporcionando aconchego e analgesia (NÓBREGA et al., 2018).
<i>Aleitamento materno* *Segundo orientações do hospital</i>	<ul style="list-style-type: none"> • A mãe deverá ser orientada quanto à prática de higiene pessoal, segundo SCIH para limpeza das mamas e mamilos (BRASIL, 2018); • Orientar quanto à higiene das mãos e antebraços, uso de gorro, máscara e avental; • O profissional deverá oferecer à mãe um recipiente de material estéril com boca larga, resistente à esterilização e com rótulo a ser preenchido (BRASIL, 2018); • Realizar massagem circular da base da mama em direção ao mamilo; • Deve-se desprezar os primeiros jatos ou gotas de leite; • Posicionar o polegar na borda superior da aréola e os demais na borda inferior (base da mama); • Pressionar e soltar o polegar e o indicador direcionados levemente à parede torácica; • Alternar mamas a cada 5 minutos ou quando diminuir o fluxo de leite; • Dispor leite humano ordenhado no recipiente ou seringa estéril para gavagem ou translactação; • Caso o RN já consiga realizar o aleitamento ao seio materno, o profissional deverá orientar a mãe sobre a pega correta e o posicionamento ao seio. 	Leite seguido por sacarose (1 mL a 25%) por via oral teve efeito de menor duração do choro e menor ativação comportamental. A amamentação reduz o tempo de choro do RN e reduz os escores de dor em escalas validadas. Porém, dar leite materno usando uma seringa não demonstrou a mesma eficácia da amamentação propriamente dita (SHAH; HERBOZO; ALIWALAS; SHAH, 2012).

<i>Manuseio mínimo do RN</i>	<ul style="list-style-type: none"> • O profissional deverá manusear o RN em intervalos de 3h a 4h; • Dois profissionais deverão pesar o RN ou trocar os lençóis uma vez ao dia, ou quando necessário nas primeiras 72h de vida; • Trocar as fraldas gentilmente; • O profissional deverá evitar o agrupamento de procedimentos dolorosos; • Checar a necessidade de um procedimento, para ser realizado apenas quando necessário; • Evitar a repetição de procedimentos após tentativas sem sucesso. 	O agrupamento excessivo de procedimentos, desencadeia um período prolongado de dor, desconforto e estresse no RN, fazendo com que ele demore para retornar ao estado fisiológico e comportamental pré-procedimento (MOTTA; CUNHA, 2015). Além disso, o manuseio mínimo permite maiores períodos de sono profundo e acúmulo energético (IFF/FIOCRUZ, 2018).
<i>Hora do psiu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • O método deverá ser realizado em todos os plantões no período mínimo de 1 hora; • Todos os profissionais da UTIN deverão ficar em silêncio o máximo de tempo possível; • Deverá ocorrer a diminuição da luminosidade do ambiente da UTIN; • O profissional não deverá manipular o RN nesse período, a não ser que seja absolutamente necessário. 	A “Hora do psiu” contribui para organizar o padrão do sono e tem grande importância para o desenvolvimento neurológico do RN, colaborando para o bem-estar físico e emocional (ALVES, 2016).

Quadro 2: Medidas de conforto durante procedimentos dolorosos em RN internados na UTIN, Maceió, Alagoas, 2020.

Fonte: Autores, 2020.

<i>Medidas de cuidados com a pele</i>		
Estratégia	Conduta	Justificativa
<i>Redução do uso de fitas adesivas</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar o uso de adesivos sobre a pele do RN e, quando necessário, utilizar fitas adesivas hipoalergênicas, como a fita microporosa; • Recortar a fita com tesoura, buscando utilizar apenas o tamanho necessário; • Retirar o adesivo de forma atraumática, com o auxílio de algodão e óleo de ácidos graxos essenciais (AGE) ou substância que permita sua remoção. 	O RN prematuro possui uma pele mais fina e gelatinosa, com pouca camada de estrato córneo, resultando em menor barreira de proteção externa. Com a limitada distinção entre epiderme e derme, eles estão mais suscetíveis a lesões de pele por retirada de adesivos (ALVES, 2016).
<i>Dias de banho</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar banho somente após o 14º dia de vida (IFF/FIOCRUZ, 2018); • Em prematuros < 27 semanas, deverá ser usado água morna estéril para limpar a pele nos primeiros 5 dias de vida (IFF/FIOCRUZ, 2018); • O banho deverá ser em dias ímpares (alternados) do mês; • Evitar movimentos bruscos e desnecessários durante o banho; • Evitar banhos demorados; • Utilizar produtos de higiene com pH neutro, água morna e algodão (ALVES, 2016); • Higienizar diariamente os olhos, região oral, áreas de pressão e contato com fralda (ALVES, 2016). 	O cuidado com a pele do RN deve ser uma atividade diária. O cuidado com a higiene corporal, tem ação antimicrobiana e estética, proporcionando conforto ao RN. O banho previne lesões e diminui as suas consequências, como a sepse (ALVES, 2016). Salienta-se a importância da manutenção da temperatura corporal (IFF/FIOCRUZ, 2018) durante e após o banho.

<p><i>Dias de pesagem</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • O profissional deverá pesar o RN na admissão com 48-72h de vida (IFF/FIOCRUZ, 2018); • Após isso, o profissional deverá pesar o RN em dias pares (alternados); • O profissional deverá checar se a balança está calibrada antes de levar o RN para pesagem; • O profissional deverá ter cuidado ao manuseio e posicionamento do RN na balança, evitando movimentos desnecessários; • Higienizar a balança antes e após a realização da pesagem. 	<p>A exposição repetida a procedimentos dolorosos gera, em curto prazo, alterações no metabolismo e catabolismo, aumentando o estresse que poderá levar a maior gasto energético e consequente dificuldade no ganho de peso e até uma possível perda de peso, retardando a recuperação do RN. Por isso é de extrema importância a pesagem contínua (CARNEIRO et al., 2016).</p>
<p><i>Trocas de fralda</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • O profissional deverá elevar ligeiramente o RN pelas nádegas. Deve-se evitar a elevação das pernas ou calcanhares (IFF/FIOCRUZ, 2018); • O profissional deverá lateralizar o RN para a troca da fralda; • Em RN com < 27 semanas de idade gestacional, o profissional deverá deixar as fraldas abertas por até 4 dias (IFF/FIOCRUZ, 2018); • O profissional deverá avaliar continuamente a necessidade de troca de fralda; • Durante a troca de fralda, o profissional deverá higienizar as nádegas do RN com algodão umedecido com água e, se necessário, utilizar creme de barreira (ALVES, 2016). 	<p>A equipe de enfermagem deve desenvolver cuidados precisos na troca de fraldas, pois, assim, poder-se-á diminuir o risco de infecção na UTIN. Já que a pele lesionada facilitará a entrada de microrganismos, e, consequentemente, causará dor (ALVES, 2016). Deixar a fralda aberta por até 4 dias no RN com < 27 semanas de IG minimiza a irritação inguinal e rachaduras na pele (LOPES; SANTOS; PAULA, 2018).</p>

Quadro 3: Medidas de cuidados com a pele do RN internado na UTIN, Maceió, Alagoas, 2020.

Fonte: Autores, 2020.

As medidas de conforto, no quadro 2, são essenciais para a diminuição do estresse vivenciado pelo RN na UTIN, além de proporcionarem a atenuação da dor. As condutas sugeridas corroboram com uma assistência humanizada e integral, tanto do RN quanto da família.

O Quadro 3 apresenta propostas de cuidados com a pele que estão intimamente ligadas às medidas do quadro 2. Estes cuidados precisam ser sistematizados evitando-se a perda da integridade da pele e consequente dor do RN. Devendo os profissionais de enfermagem estar atentos aos posicionamentos sugeridos, aos materiais de higienização utilizados, e avaliar frequentemente a pele do RN.

Já o quadro 4 aborda as medidas de gerenciamento da dor, incluindo a proposta de adoção do uso de escalas de avaliação da dor e medidas a serem utilizadas para aliviá-la e/ou preveni-la.

Medidas para o gerenciamento da dor		
Estratégia	Conduta	Justificativa
<i>Uso de escalas para avaliação da dor neonatal</i>	<ul style="list-style-type: none"> O profissional deverá: <ul style="list-style-type: none"> Avaliar a dor a cada aferição de sinais vitais (BALDA; GUINSBURG, 2018); Optar por utilizar uma escala que analisa simultaneamente, parâmetros fisiológicos e comportamentais (BALDA; GUINSBURG, 2018); Atentar para os scores específicos da escala utilizada, para considerar que o RN está com dor; Registrar no prontuário qual escala utilizou, quais os valores de referência, o score obtido e sua implicação quanto à dor. 	É consenso que a avaliação objetiva da dor no RN seja feita por meio de escalas que englobam parâmetros fisiológicos e comportamentais (CHRISTOFELL et al., 2017), a fim de se obter informações a respeito das respostas individuais à dor e possíveis interações com o ambiente (CORDEIRO; COSTA, 2014).
<i>Sucção não nutritiva</i>	<ul style="list-style-type: none"> A técnica deve ser aplicada de 1 a 8 minutos antes do procedimento doloroso (COREN/SC, 2013); O RN deverá coordenar os movimentos de sucção-respiração-deglutição para diminuir o risco de engasgo (coordenação bem estabelecida a partir das 32 semanas) (TAMEZ, 2013); Deve-se realizar esse método com o RN ainda no leito ou no local onde o procedimento será realizado; O dedo do profissional deverá estar enluvado; O profissional deverá realizar toques na região da borda da boca e lábio inferior, objetivando desencadear o reflexo de busca e sucção (COREN/SC, 2013); Ao introduzir o dedo na boca do RN, deve-se pressionar o palato com a polpa do dedo. 	O método permite que através dos movimentos rítmicos haja a liberação de serotonina que irá inibir a hiperatividade e modular o desconforto, causando a diminuição da dor tanto no RN a termo como em prematuros (COREN/SC, 2013).
<i>Soluções adocicadas</i>	<ul style="list-style-type: none"> Deve-se administrar a solução adocicada até 2 minutos antes da realização do procedimento (BRASIL, 2015); A solução adocicada deve ser administrada na porção anterior da língua (BRASIL, 2015); Para RN a termo recomenda-se a administração de 1 ml a 25% por via oral de solução glicosada (GUINSBURG, BALDA, 2019); Para RN pré-termos recomenda-se 0,3 a 0,4 ml por via oral de solução glicosada (GUINSBURG, BALDA, 2019). 	As soluções adocicadas quando utilizadas liberam opioides endógenos que diminuem o estímulo doloroso. O uso dessas soluções é responsável pela diminuição do tempo de choro durante e após procedimentos dolorosos, atenuação da mímica facial de dor, e diminuição da resposta fisiológica da dor (BRASIL, 2015).

Quadro 4: Medidas para o gerenciamento da dor de RN internados na UTIN, Maceió, Alagoas, 2020.

Fonte: Autores, 2020.

DISCUSSÃO

As medidas de conforto identificadas, contato pele a pele; colo; posição canguru; manuseio mínimo; e diminuição de estímulos ambientais, promovem uma experiência de contenção do RN e favorecem o desenvolvimento do apego

contribuindo para o aleitamento materno (BRASIL, 2016). Além disso, a combinação do contato materno com outro método não farmacológico tem efeito sinérgico, potencializando a analgesia e contribuindo para recuperação do RN após os procedimentos (LEITE et al., 2015).

Esse contato pode ser oportunizado pela posição canguru, que além de propiciar a diminuição da sensação dolorosa, auxilia para o fortalecimento do vínculo entre pais e filho (SALES et al., 2018), que pode ser prejudicado devido a hospitalização. Aspecto que precisa de uma atenção singular da enfermagem para reconhecer a necessidade da promoção de vínculos e participação dos pais durante o cuidado.

A equipe de enfermagem precisa também atentar-se ao manuseio excessivo do RN, que pode acarretar no aumento da frequência cardíaca e na diminuição da saturação de oxigênio (GIORDANI; BERTE; LOUREIRO, 2017), e precisa ser minimizado para menores danos ao RN (ALVES, 2016). Para tanto, o profissional deve aquecer as mãos, evitar movimentos bruscos e materiais gelados em contato com a pele do RN (GIORDANI; BERTE; LOUREIRO, 2017). Esta prática de manuseio, apesar de ser desafiadora para a equipe de enfermagem, está associada a melhora da qualidade de vida desses pacientes (GIRÃO et al., 2018).

Outro fator que interfere no desenvolvimento do RN e pode causar dor são os frequentes ruídos sonoros na UTIN. Eles prejudicam o ganho de peso ao aumentar o consumo de oxigênio devido à elevação da frequência cardíaca do RN. Desse modo, a adoção de cuidados simples como um falar mais baixo, responder rapidamente aos alarmes dos dispositivos, não bater a porta da incubadora e a “Hora do psiu” (SANTOS et al., 2015) são medidas essenciais para a estabilidade fisiológica do RN.

Ademais, o uso excessivo de fitas adesivas e sua remoção de forma inadequada podem resultar em lesões na pele do RN, que se encontra imatura e delgada (ALVES, 2016). Portanto, como demonstrado na proposta de protocolo, o uso de tesouras para cortar as fitas de tamanhos proporcionais à necessidade do RN e a remoção com o mínimo de trauma são indicados para diminuir o desconforto durante a retirada. Recomenda-se, o uso de fita microporosa como fita adesiva, associada a uma fina camada de hidrocoloide ou filme transparente previamente aplicado na pele do RN para reduzir ou evitar possível lesão, exigindo do enfermeiro destreza na manipulação da pele do RN (CHAVES; SANTOS; ATAÍDE; CUNHA, 2019).

Durante o banho também há necessidade de cuidados com a pele do RN e demanda julgamento crítico dos profissionais para a sua realização. A rotina em dias alternados, como sugerido no protocolo, visa minimizar o manuseio e exposição excessiva. Além disso, a troca de fralda também é importante para o cuidado da pele e manipulação adequada do RN. No protocolo, propõe-se a lateralização e

elevação do RN pelas nádegas para prevenir lesões motoras e articulares. Essa manipulação precisa estar articulada com a higienização apropriada das nádegas do RN, utilizando materiais que proporcionam limpeza e manutenção da integridade da pele, que quando prejudicada pode favorecer o aparecimento de infecções e resultar em tempo maior de internação.

No contexto discutido, a avaliação adequada da dor é uma conduta fundamental na assistência prestada ao RN. Por isso, recomenda-se a utilização de escalas de avaliação da dor no protocolo, já que é a partir da sua identificação que poderão ser adotadas medidas adequadas para atenuá-la.

As escalas sugeridas pelo protocolo são aquelas que englobam parâmetros subjetivos, como choro, e objetivos, como alteração da frequência cardíaca, sendo importante considerar as condições ambientais relacionadas à assistência neonatal (BALDA; GUINSBURG, 2018; GOMES et al., 2019).

Podem ser apontadas na atualidade mais de 30 escalas de dor neonatal. Dentre essas, apenas cinco foram submetidas a rigorosos testes psicométricos: *Neonatal Facial Coding System* (NFCS), *Premature Infant Pain Profile* (PIPP-R), *Neonatal Pain and Sedation Scale* (N-PASS), *Behavioral Infant Pain Profile* (BIPP) e *Échelle Douleur Aiguë du Nouveau-Né* (EDIN) (BALDA; GUINSBURG, 2018). Ainda não existe um padrão-ouro na avaliação, fazendo-se necessário o uso associado de escalas.

Com os escores obtidos nas escalas, determinadas medidas podem ser utilizadas, como soluções adocicadas e sucção não nutritiva, as quais apresentam baixo custo e são de fácil execução. O método de sucção não-nutritiva estimula a liberação de neurotransmissores que modulam a dor e o estresse, interferindo no incômodo do procedimento (CARNEIRO et al., 2016).

Por isso, o protocolo propõe que esse método seja realizado associado a administração de soluções adocicadas, já que essas soluções propiciam a liberação de opioides endógenos, e culminam em um efeito sinérgico.

CONCLUSÃO

Este estudo associou teoria, prática clínica e evidências de pesquisas para a formulação do protocolo. Buscou-se aprimorar técnicas já realizadas pelos profissionais, embora ainda de forma empírica, bem como auxiliar e embasar os profissionais de enfermagem para que realizem suas práticas assistenciais de forma mais crítica e científica.

Além disso, as medidas propostas pelo protocolo objetivam proporcionar ao RN um desenvolvimento físico e psíquico adequado, isento de fatores adversos ao seu crescimento.

Apresenta-se como limitação desse estudo a ausência da validação e aplicação prática do protocolo. Há a necessidade de novos estudos que demonstrem quais as dificuldades enfrentadas pelos profissionais para a realização do adequado gerenciamento da dor no recém-nascido.

REFERÊNCIAS

AAP. American Academy of Pediatrics. Committee on Fetus and Newborn and Section on Anesthesiology and Pain Medicine. Prevention and Management of Procedural Pain in the Neonate: An Update. **Pediatrics**. USA, 2016. Disponível em: <<https://pediatrics.aappublications.org/content/137/2/e20154271>>. Acesso em: 04 jan 2020.

ALVES, Michelle dos Santos Imbiriba. O cuidado diferenciado da enfermagem com a pele do neonato na unidade de terapia intensiva. **Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde**, v. 3, n. 3, p. 92-100. Salvador, 2016. Disponível em: <<http://atualizarevista.com.br/wp-content/uploads/2016/01/O-cuidado-diferenciado-da-enfermagem-com-a-pele-do-neonato-na-unidade-de-terapia-intensiva-v-3-n-3.pdf>>. Acesso em: 12 jul 2019.

BALDA, Rita de Cássia Xavier; GUINSBURG, Ruth. A linguagem da dor no recém-nascido. *Documento Científico do Departamento de Neonatologia*. **Sociedade Brasileira de Pediatria**. 2018. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DocCient-Neonatal-Linguagem_da_Dor_atualizDEz18.pdf>. Acesso em: 12 fev 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Brasil, 2016. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2016/prt2068_21_10_2016.html>. Acesso em: 07 fev 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Método canguru: diretrizes do cuidado [recurso eletrônico]**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/09/metodo_canguru_diretrizes_cuidado2018.pdf>. Acessado em: 08 jul 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual do Método Canguru: seguimento compartilhado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: 2015. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_metodo_canguru_seguimento_compartilhado.pdf>. Acesso em: 14 abr 2019.

CARNEIRO, Telma Lissandra Di Pietro Carneiro et al. Avaliação da dor em neonatos prematuros internados na unidade de terapia intensiva neonatal após fisioterapia respiratória. **J Health Sci Inst**. 2016. <https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/04_out-dez/V34_n4_2016_p219a223.pdf>. Acesso em: 21 jun 2019.

CHAVES, Ana Carolina Feitosa; SANTOS, Andréia Passos; ATAÍDE, Karine Magalhães Nogueira; CUNHA, Karla Joelma Bezerra. Cuidado e manutenção da integridade da pele do neonato prematuro. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, Brasil, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i02a237974p378-377-2019>>. Acesso em: 13 jul. 2019.

CHRISTOFELL, Marialda Moreira et al. Atitudes dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170018.pdf>>. Acesso em: 14 nov 2018.

CHRISTOFFEL, Marialda Moreira et al. Health professionals' barriers in the management, evaluation, and treatment of neonatal pain. **Br Journal of Pain**. 2019. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/brjp/v2n1/2595-0118-brjp-02-01-0034.pdf>>. Acesso em: 13 abr 2019.

CORDEIRO, Raquel Alves; COSTA, Roberta. Métodos não farmacológicos para alívio do desconforto e da dor no recém-nascido: uma construção coletiva da enfermagem. **Texto Contexto Enferm**. Florianópolis, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt_0104-0707-tce-23-01-00185.pdf>. Acesso em: 15 nov 2018.

COREN/SC. Conselho Regional de Enfermagem, seção Santa Catarina. Parecer nº011/CT/2013 - Parecer Técnico acerca da Realização pela Equipe de Enfermagem da Técnica de Sucção Não-Nutritiva com Mão Enluvada. Disponível em: <<http://www.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2015/07/Parecer-011-2013-CT-Realiza%C3%A7%C3%A3o-da-t%C3%A9cnica-de-suc%C3%A7%C3%A3o-n%C3%A3o-nutritiva-com-m%C3%A3o-enluvada.pdf>>. Acesso em: 07 fev 2020.

COSTA, Anna Caroline Leite et al. Análise correlacional entre procedimentos dolorosos e estratégias de controle da dor em unidade neonatal. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 28, e20180299, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072019000100370&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 jul 2020. Epub Oct 14, 2019. <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2018-0299>.

GIORDANI, Ana Tamara Lolecha; BERTE, Caroline; LOUREIRO, Pamela Charlene. Cuidados essenciais com o prematuro extremo: elaboração do protocolo mínimo manuseio. **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**, v. 3, n. 2. Brasil, 2017. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/17658/12246>>. Acesso em: 21 jul 2019.

GIRÃO, Samara Gomes Matos et al. Ações de prevenção de lesões de pele pela equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2. Brasil, 2018. Disponível em: <<https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1931/1881>>. Acesso em: 21 jul 2019.

GOMES, Priscila Pereira de Souza et al. Medidas não farmacológicas para alívio da dor na punção venosa em recém-nascidos: descrição das respostas comportamentais e fisiológicas. **BrJP**. São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/brjp/v2n2/pt_2595-0118-brjp-02-02-0142.pdf>. Acesso em: 03 fev 2020.

GUINSBURG, R., BALDA, R. de C. X. Avaliação e tratamento da dor no período neonatal. **Residência pediátrica**, V-9, nº1-13. Brasil, 2019. Disponível em: <<http://residenciapediatrica.com.br/detalhes/367/avaliacao%20e%20tratamento%20da%20dor%20no%20periodo%20neonatal>>. Acessado em: 08 jul 2019.

IASP. International Association for the Study of Pain. Task Force on Taxonomy. **Chronic Pain Syndromes and Definitions of Pain Terms**. Second ed. Merskey H, Bogduk N, editors. Seattle: IASP Press, 1994. Disponível em: <<https://s3.amazonaws.com/rdcms-iasp/files/production/public/Content/ContentFolders/Publications2/FreeBooks/Classification-of-Chronic-Pain.pdf>>. Acesso em: 14 nov 2018.

IFF/Fiocruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Manuseio Mínimo do recém-nascido. *Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente*. Brasil, 2018. Disponível em: <<http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/manuseio-minimo-do-recem-nascido/>>. Acesso em: 21 mar 2019.

LEITE, Adriana Moraes et al. Amamentação e contato pele-a-pele no alívio da dor em recém-nascidos na vacina contra Hepatite B. **Rev. Eletr. Enf.** Brasil, 2015. Disponível em:<https://www.researchgate.net/publication/299998038_Amamentacao_e_contato_pele-a-pele_no_alivio_da_dor_em_recem-nascidos_na_vacina_contra_Hepatite_B>. Acesso em: 13 abr 2019.

LOPES, Maria Edinete Ferreira; SANTOS, Maria Lucivânia Ribeiro dos; PAULA, Raquel de Abreu Barbosa de. A hora do psiu e a visão dos familiares quanto a sua importância. **REVELA**, ed 22. São Paulo, Brasil, 2018. Disponível em: < http://fals.com.br/novofals/revela/ed22/ED22_T5.pdf>. Acesso em: 21 jun 2019.

MOTTA, Giordana de Cássia Pinheiro da; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, fev 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100131&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 Feb. 2020.

NÓBREGA, Amanda Santana de Medeiros et al. Tecnologias de enfermagem no Manejo da dor em recém-nascidos na Unidade de terapia intensiva neonatal. **Enferm. Foco**. Brasil, 2018. Disponível em: < <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1083/448>>. Acesso em: 13 abr 2019.

OLIVEIRA, Carolina Ramos de; SANTOS, José Marcos de Jesus; GUARDA, Laíse Escalianti Del Alamo et al. Manejo da dor neonatal em uma maternidade de risco habitual: perspectiva de profissionais líderes da equipe de saúde. **Rev Min Enferm.** 2020; v. 24:e-1289

PIMENTA, Cibele A. de M. et al. **Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem**. COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/Guia-para-Constru%C3%A7%C3%A3o-de-Protocolos-Assistenciais-de-Enfermagem.pdf>>. Acesso em: 07 jan 2020.

SALES, Isabela Maria Magalhães et al. Contribuições da equipe enfermagem na segunda etapa do Método Canguru: Implicações para a alta hospitalar do recém-nascido. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4. Brasil, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400234&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 de mai de 2019.

SANTOS, Bruna Ribeiro dos et al. Efeito do “horário do soninho” para redução de ruído na unidade de terapia intensiva neonatal. **Esc Ana Nery**. Brasil, 2015. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0102.pdf>>. Acesso em: 21 jul 2019.

SHAH, Prakeshkumar; HERBOZO Cecilia; ALIWALAS Lucia Liz; SHAH Vibhuti S. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. **Cochrane Database of Systematic Reviews**. 2012 Disponível em: <<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004950.pub3/full>>. Acesso em: 21 mar 2019.

TAMEZ, Raquel N. **Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao neonato de alto risco**. 5a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013. 355 p.

ZELLER, Brandy; GIEBE, Jeanne. Pain in the Neonate: Focus on Nonpharmacologic Interventions. **Neonatal Network**, v. 33, n. 6, nov-dez 2014. Disponível em: <<https://connect.springerpub.com/content/sgrnn/33/6/336>>. Acesso em: 14 nov 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações educativas 6, 24, 26, 30, 229

Adolescentes 24, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 214, 226, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 251, 252

Advocacia do paciente 66, 67, 68, 72, 74, 75, 76, 77

Agentes comunitários de saúde 149, 151, 152

Aleitamento materno 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 102, 103, 104, 108, 218, 220, 221, 222, 224

Ambiente hospitalar 76, 127

Ambulatorial 17, 49, 175, 216, 221, 228, 229, 231, 232, 235, 245, 252

Articulação das redes 12

Atenção básica de saúde 32, 65, 245, 246, 247

Atenção psicossocial 86, 87, 89, 92, 223, 252

Auditoria em enfermagem 56, 79, 84, 155, 157, 160, 161, 162, 163

Autoestima 86, 88, 90, 91, 92, 114, 115, 120, 121, 123, 124

C

Clientes 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 114, 119, 160, 162, 166

Covid-19 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239, 240

Cuidado em enfermagem 41, 46

D

Direito à saúde 66, 67, 68, 69

Dispensação de materiais 155

Dor 58, 63, 99, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 191, 205

E

Emergência 3, 4, 93, 95, 155, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 195, 197, 198, 199, 200, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 210, 211, 214, 227, 232, 245

Enfermeiro 3, 4, 12, 15, 16, 20, 33, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 58, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 81, 82, 83, 84, 108, 122, 123, 124, 134, 135, 150, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 165, 171, 172, 173, 174, 189, 190, 191, 195, 197, 198, 206, 207, 223, 227, 231, 238, 241, 242, 243, 246, 248, 250, 252

Equipe interdisciplinar 57, 58, 59, 63, 243

Estomia intestinal 113, 114, 116, 120, 125, 175

Estratégia 26, 30, 35, 36, 45, 46, 71, 75, 97, 104, 105, 107, 121, 128, 130, 131, 175, 200, 207, 212, 220, 223, 226, 227, 228, 229, 232, 233, 234, 237, 238, 246, 247, 248, 250, 252, 254, 255

Estresse 68, 99, 101, 102, 104, 105, 106, 109, 191, 198, 199

F

Ferramenta 20, 24, 26, 29, 30, 31, 43, 79, 132, 135, 155, 156, 158, 195, 206, 209, 210, 219, 224, 226, 232, 237, 242

G

Gerenciamento 32, 33, 34, 35, 36, 40, 41, 42, 43, 45, 46, 71, 99, 101, 102, 106, 107, 110, 132, 161, 234

Gestantes 59, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227

Gestão do conhecimento 127, 128, 129, 130, 132, 133

Glosas 48, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 160

H

Health 7, 13, 25, 33, 45, 46, 48, 58, 65, 67, 85, 87, 93, 100, 110, 111, 127, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 150, 154, 156, 177, 190, 198, 216, 218, 227, 230, 240, 242

Hospital de referência 59, 189, 192, 195, 196, 197

I

Impacto 45, 48, 64, 78, 79, 84, 86, 89, 94, 113, 118, 224, 227, 243

L

Lavagem das mãos 6, 7, 8, 9, 10, 11

M

Método cubuca 127, 130, 131

N

Nurse 13, 33, 46, 58, 67, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 146, 147, 150, 156, 190, 213, 242, 254

P

Paciente crônico 228

Pandemia 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 238, 239

Papilomavírus humano 176

Performance 33, 58, 67, 134, 136, 140, 144, 148, 156, 213

Pesquisa quantitativa 149, 151, 154

Politraumatizado 3, 4

População 2, 8, 14, 15, 16, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 50, 51, 60, 74, 93, 94, 95, 96, 97, 115, 128, 129, 149, 152, 153, 154, 177, 178, 187, 192, 203, 223, 232, 235, 237, 239, 243, 244, 249, 250, 251, 252

Processo de enfermagem 24, 46, 158, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

Proposta de gestão 127

Protocolo 12, 15, 16, 20, 60, 99, 101, 103, 104, 108, 109, 110, 111, 206, 208, 213

R

Recém-nascido 99, 100, 102, 110, 111, 112, 218, 220, 221, 222, 224, 225

S

Saúde mental 86, 87, 88, 89, 90, 92, 155, 223, 226

T

Tecnologias educativas 217, 218, 219, 220, 221, 223, 225

Telemonitoramento 228, 229, 231, 232, 233, 234, 236, 238

Telenfermagem 228, 229, 239

Terapia intensiva 60, 78, 80, 83, 85, 100, 110, 111, 112, 122, 204

V

Vacinação 176, 178, 184, 186, 187, 188

Viabilidade das mídias 93, 94

Visita domiciliar 241, 242, 245, 250, 252

Vulnerabilidade 188, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 250, 254

Tecnologia e Inovação para o Cuidar em Enfermagem

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



*Tecnologia e Inovação
para o Cuidar em
Enfermagem*

2

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br