

A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica 2

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(Organizadora)



A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica 2

Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari
(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
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª 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
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. 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
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 Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
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. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
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. 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^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª 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
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. 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

A prática profissional no processo de cuidar centrado na investigação científica
2

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa Ferrari

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P912 A prática profissional no processo de cuidar centrado na investigação científica 2 / 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 978-65-5706-558-7

DOI 10.22533/at.ed.587200911

1. Cuidados com os doentes. 2. Prática profissional. 3. Processo de cuidar. I. Ferrari, Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa (Organizadora). II. Título.

CDD 362.11

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

As ciências da saúde ou ciências médicas são áreas de estudo relacionadas a vida, saúde e/ou doença. Nesta coleção “A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica” 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 saúde.

É necessário a busca científica incessante e contínua, baseada em evidências prático/clínicas e revisões bibliográficas. Deste modo a obra “A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica” apresenta conhecimento fundamentado, com intuito de contribuir positivamente com a sociedade leiga e científica, através de 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

PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM COM AUTISTAS

Cleonilde da Silva Frediani

João Severino Filho

DOI 10.22533/at.ed.5872009111

CAPÍTULO 2..... 11

PERFIL DOS CASOS DE TUBERCULOSE EM UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS, BRASIL

Andréia Pereira Neves

Junivever Rodrigues Santos Guimarães

Camila Kellen Teixeira Nascimento

Flavia Isadora Mendes Vieira

Janaína Lima Pereira

Diego Dias de Araújo

Hanna Beatriz Bacelar Tibães

DOI 10.22533/at.ed.5872009112

CAPÍTULO 3..... 24

INCIDÊNCIA DE FLEBITE EM PACIENTES COM DISPOSITIVO VENOSO PERIFÉRICO

Bárbara Tuniê Chagas Rosa

Marinez Koller Pettenon

Bruna Nadaletti de Araújo

Gabriela Ceretta Flôres

Vanessa Dalsasso Batista Winter

Pâmella Pluta

Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

DOI 10.22533/at.ed.5872009113

CAPÍTULO 4..... 39

OCORRÊNCIA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS VACINAIS E A INTERVENÇÃO DA ENFERMAGEM

Luiz Fernando de Almeida

Vinícius Eugênio da Silva

Elielson Rodrigues da Silva

Lívia Carolina Andrade Figueiredo

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques

Paulo Henrique Araújo Soares

Cíntia Siqueira Araújo Soares

Klauber Menezes Penaforte

Flávia de Oliveira Lima Penaforte

Francisco Lucas Leandro de Sousa

Maria Juliana dos Santos Feitosa

Fábio da Silva Rocha

DOI 10.22533/at.ed.5872009114

CAPÍTULO 5..... 49

EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO POR VACINAS VIRAIS NO ESTADO DO CEARÁ, BRASIL

Ana Débora Assis Moura
Emilia Soares Chaves Rouberte
Francisca Elisângela Teixeira Lima
Cristianne Soares Chaves
Ana Karine Borges Carneiro

DOI 10.22533/at.ed.5872009115

CAPÍTULO 6..... 63

ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA PACIENTES DE UM HOSPITAL ONCOLÓGICO EM CACOAL-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Camila Zandonadi Vilas Boas
Cassia Lopes de Sousa
Carolina Rosa Savio
Gabriely Karyse Bonfim Gera
Henrique Aprijo Benetti
Jackson Firigolo
Jessica Diniz Folgado
Poliana Gouveia Santos
Pâmela Mendes Dos Santos
Thainã Lobo Silva
Vinicius Gabriel Dumer Bressa
Thyanne Pastro Loth

DOI 10.22533/at.ed.5872009116

CAPÍTULO 7..... 68

ATUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA ORIENTAÇÃO DO CÂNCER DE MAMA NO MUNICÍPIO DE ALVORADA DO OESTE-RO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Jarlainy Taíse Calinski Barbosa
Bianca Caroline Bianchetto
Camila Barbosa Santos Barreto
Daniele Roecker Chagas
Iuri Santana de Jesus
Janaína Dahmer
Juliana da Silva Oliveira
Mônica Pereira de Santana Rodrigues
Pâmela Mendes dos Santos
Teresinha Cícera Teodoro de Fonseca Viana
Vanessa dos Santos Ferreira
Welida Cristina Pereira Ramos

DOI 10.22533/at.ed.5872009117

CAPÍTULO 8..... 74

CARACTERIZAÇÃO SOBRE FATORES DE RISCO PARA AMNIOREXE PREMATURA: REVISÃO DE LITERATURA

Maria Zilda Saraiva de Oliveira

Carla Viviane Nobre
Daiane Domingos dos Santos
Natanieli Alves Brito
Eunice Machado Neta
Nadiane da Silva Vieira
Quéren-Hapuque Lopes Sousa
Camila Coelho Alves
Francisca Ingridy de Queiroz Silva
Ravena de Souza Batista
Anderson Bezerra de Souza
Francisco Jamilton Bezerra Lima

DOI 10.22533/at.ed.5872009118

CAPÍTULO 9..... 77

ABORDAGEM DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM A GESTANTES E PUÉRPERAS REFERENTE À HIGIENE E CUIDADOS DO COTO UMBILICAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dhieniffer Naiara da Silva
Danieli Oliveira Sales
Juliana Peixoto dos Santos
Camila Carla de Souza Pereira
Gean Carlos da Silva Saar
Edilaine dos Anjos Pereira
Pâmela Angeli Vieira
Leandro Francisco Soares de Souza
Ohanna Alegnasor Bazanella de Sá
Teresinha Cícera Teodora Viana

DOI 10.22533/at.ed.5872009119

CAPÍTULO 10..... 83

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA INTRODUÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR DA CRIANÇA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adrieli Soares Cardoso
Bianca Gabriela da Rocha Ernandes
Bruna Alves da Silva
Claudio Henrique Marques Pereira
Fagnyelly Gonçalves dos Santos Terra
Gabrieli Barbosa Silva
Sara Dantas
Tais Loutarte Oliveira
Taisa Moreira Curitiba
Thaynara Galter
Wuelison Lelis de Oliveira
Thayanne Pastro Loth

DOI 10.22533/at.ed.58720091110

CAPÍTULO 11..... 88

ALEITAMENTO MATERNO: A ABORDAGEM INICIAL DE ENFERMAGEM NO PUERPÈRIO

Albert Tavares Oliveira

Wandler Oliveira de Moura
Luciene Ferreira dos Anjos
DOI 10.22533/at.ed.58720091111

CAPÍTULO 12..... 97

**CRIAÇÃO DE POSTO DE COLETA DE LEITE HUMANO EM UM CENTRO UNIVERSITÁRIO:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Ana Gabriela de Carvalho
Elessandra Oliveira Rodrigues
Giselle Maria Araruna de Vasconcelos
Anne Fayma Lopes Chaves
Mariana Gonçalves de Oliveira
Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima

DOI 10.22533/at.ed.58720091112

CAPÍTULO 13..... 100

**DIFICULDADES VIVENCIADAS PELA LACTANTE NO ALEITAMENTO MATERNO:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Juliana Peixoto dos Santos
Laricy Pereira Lima Donato
Weliton Francisco Medeiros da Silva
Márcia Gisele Peixoto Kades
Keila Cassimiro Cordeiro Lipke
Helizandra Simoneti Bianchini Romanholo

DOI 10.22533/at.ed.58720091113

CAPÍTULO 14..... 105

**NOVAS METODOLOGIAS DE ENSINO EM ESCOLA PÚBLICA DE ENSINO
FUNDAMENTAL COM APLICAÇÃO DO JOGO “DETETIVES DA ÁGUA” EM BELÉM DO
PARÁ**

Bruna Camila Blans Moreira
Yasmim Ferreira da Silva
Camila da Silva Vale Coelho
Eliseth Costa Oliveira de Matos
Aluísio Celestino Júnior
Manuela Furtado Veloso de Oliveira
Marcia Helena Machado Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.58720091114

CAPÍTULO 15..... 113

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE NEOPLASIAS DO COLO DO ÚTERO
NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Lorena Falcão Lima
Caroliny Oviedo Fernandes
Elisângela dos Santos Mendonça
Simone Cabral Monteiro Henrique
Tailma Silva Lino de Souza
Mariana Martins Sperotto

Tassianny Heredia Finotti
André Luiz Hoffmann
Aline Amorim da Silveira
Suellen Alves da Silva

DOI 10.22533/at.ed.58720091115

CAPÍTULO 16..... 126

SÍNDROME DO INTESTINO IRRITÁVEL EM CRIANÇAS: AVANÇOS E DESAFIOS

Paloma de Jesus Souza
Janine Mendes de Lima Rocha

DOI 10.22533/at.ed.58720091116

CAPÍTULO 17..... 136

TECNOLOGIA DO CUIDAR: AVALIAÇÃO DO RECÉM-NASCIDO COM DOR EM UTI NEONATAL

Marcela Braga Marcelino de Souza
Kelanne Lima da Silva
Lara Helen Sales de Sousa
Karla Bruna Sales Cunha Braga
José Edneudo do Lírio Braga
Bruna Caroline Rodrigues Tamboril
Luis Adriano Freitas Oliveira
Maria Veronice da Silva Sousa
Debora Alencar Teixeira Gomes
Tamiles Bruna da Mota Teixeira
Leila Diniz Viana dos Santos
Igor Roberto Oliveira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.58720091117

CAPÍTULO 18..... 147

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO GESTACIONAL - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Izabela Beatriz Santos Gomes Silveira
Weslyne da Silva Bressan Lopes
Daiane Pereira Oliveira
Maria Paula Cezar Silva
Isadora Ferreira Cadore
Jéssica Moraes Pedroso
Hítalo Calaça Aguiar
Celeste Santos Martins
Thayanne Pastro Loth
Cristina do Carmo Pereira
Bianca Caroline Bianchetto
Daniele Roecker Chagas

DOI 10.22533/at.ed.58720091118

| | |
|---|------------|
| CAPÍTULO 19..... | 153 |
| PRIVAÇÃO DO SONO AO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA | |
| Daniela da Silva Kurz Lima Giovana Calcagno Gomes | |
| DOI 10.22533/at.ed.58720091119 | |
| CAPÍTULO 20..... | 169 |
| A INFLUÊNCIA DA PSICOMOTRICIDADE PARA A RECONSTRUÇÃO DO VÍNCULO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL | |
| José Edmilson Silva Gomes Israel Coutinho Sampaio Lima Cidianna Emanuely Melo do Nascimento Carla Barbosa Brandão José Jackson Coelho Sampaio | |
| DOI 10.22533/at.ed.58720091120 | |
| CAPÍTULO 21..... | 177 |
| A SALA DE ESPERA COMO FERRAMENTA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL | |
| Antonia Kaliny Oliveira de Araújo Luzianne Feijó Alexandre Paiva Guimarães Ana Paula Brandão Souto | |
| DOI 10.22533/at.ed.58720091121 | |
| SOBRE A ORGANIZADORA..... | 188 |
| ÍNDICE REMISSIVO..... | 189 |

PRIVAÇÃO DO SONO AO RECÉM-NASCIDO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Data de aceite: 01/11/2020

Data da submissão: 19/08/2020

Daniela da Silva Kurz Lima

Universidade Federal do Rio Grande FURG
Canguçu – RS
<https://orcid.org/0000-0001-6647-4899>
<http://lattes.cnpq.br/5082210981695662>

Giovana Calcagno Gomes

Universidade Federal do Rio Grande FURG
Rio Grande – RS
<https://orcid.org/0000-0002-2464-1537>
<http://lattes.cnpq.br/7147409587976637>

RESUMO: Objetivou-se conhecer a produção científica acerca da privação do sono ao recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura. O estudo foi embasado em artigos científicos de revistas especializadas acerca do tema, publicados entre os anos de 2008 e 2018 identificados a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online, Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Base de Dados de Enfermagem, Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, SCOPUS, National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram: ser artigo científico, estar no idioma português, inglês ou espanhol, ter, além do resumo, texto completo, ser de livre

acesso e apresentar nos resultados aspectos acerca do tema. O levantamento bibliográfico foi realizado no segundo semestre de 2018. Os resultados e conclusões foram analisados pela técnica de análise temática. Como causas da privação do sono: exposição a tecnologias; manipulação excessiva; ruídos; iluminação e dor. As consequências apontadas foram: comprometimento do funcionamento do organismo, problemas motores e cognitivos; alterações fisiológicas como aumento da frequência cardíaca, respiratória, queda de saturação de oxigênio, elevação das pressões arterial e intracraniana, diminuição do tônus vagal; exaustão física e mental, aumentando o risco de óbito. Estratégias para promover o sono: planejar as atividades e os cuidados a prestar; manipulá-lo de maneira suave e gradualmente; diminuir som, luminosidade; manter temperatura ambiente agradável; estabelecer horários de sono de acordo com as demandas assistenciais do serviço; musicoterapia; amenizar estresses e dor; promover o contato pele-pele; promover sucção não nutritiva; reproduzir as condições vividas intraútero; mantê-lo em local e postura aconchegante; promover relaxamento a hidroterapia em balde. Os dados possibilitaram concluir a importância do sono para o crescimento e desenvolvimento do recém-nascido internado.

PALAVRAS - CHAVE: Recém-Nascido. Privação do Sono. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Enfermagem.

SLEEP DEPRIVATION TO THE NEWBORN IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: The objective was to get to know the scientific production about sleep deprivation of newborns in the Neonatal Intensive Care Unit. An integrative literature review was carried out. The study was based on scientific articles from specialized journals on the topic, published between 2008 and 2018, identified from the Scientific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences databases, Nursing, Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, SCOPUS, US National Library of Medicine National Institutes of Health and Google Scholar. The inclusion criteria were: to be a scientific article, to be in Portuguese, English or Spanish, to have, in addition to the abstract, a complete text, to be freely accessible and to present aspects of the theme in the results. The bibliographic survey was carried out in the second semester of 2018. The results and conclusions were analyzed using the thematic analysis technique. As causes of sleep deprivation: exposure to technologies; excessive manipulation; noise; enlightenment and pain. The consequences pointed were: impaired functioning of the organism, motor and cognitive problems; physiological changes such as increased heart rate, respiratory rate, decreased oxygen saturation, increased arterial and intracranial pressure, decreased vagal tone; physical and mental exhaustion, increasing the risk of death. Strategies to promote sleep: plan activities and care to be provided; manipulate it smoothly and gradually; decrease sound, brightness; maintain a pleasant room temperature; establish sleep schedules according to the service's assistance demands; music therapy; relieve stress and pain; promote skin-to-skin contact; promote non-nutritive sucking; reproduce the conditions experienced in utero; keep it in place and cozy posture; promoting relaxation with bucket hydrotherapy. The data made it possible to conclude the importance of sleep for the growth and development of the hospitalized newborn.

KEYWORDS: Newborn. Sleep deprivation. Neonatal Intensive Care Units. Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

O sono é essencial para a vida e é a base de muitas funções fisiológicas e psicológicas do organismo, tais como a reparação de tecidos, o crescimento, a consolidação da memória e a aprendizagem (OLIVEIRA et al., 2013). É um dos fatores determinantes na vida dos seres vivos. É importante que os recém-nascidos (RN) tenham bons hábitos de sono e descansem as horas necessárias para um bom desenvolvimento cognitivo, físico e emocional (ALVES, 2016).

A estimativa de nascimentos prematuros no Brasil é de cerca de 9,8%, dos partos (BRASIL, 2014). Devido à prematuridade, RN podem necessitar de hospitalização em uma UTIN, que comumente caracteriza-se em ambiente que tem elevada sobrecarga sensorial e necessidade da frequente manipulação para realização de procedimentos invasivos e dolorosos (ORSI et al., 2015). No entanto, as características do ambiente e dos cuidados prestados aos RN podem reduzir o tempo total de sono, constituindo-se em fator de morbidade Pesquisa aponta que os RN necessitam de 22 horas de sono por dia enquanto

outro estudo indica em média 17 horas diárias (LLAGUNO et al., 2015).

A UTIN pode ser compreendida como um ambiente estressante para prematuros (ANTUNES et al., 2014). Estressores no setor podem sobrecarregar o RN e resultar em instabilidade autonômica com alterações cardíacas e respiratórias (LIPP; BARGAS, 2013). Os estressores na UTIN afetam o Sistema Nervoso da criança após o nascimento e em consequência, pode haver elevação da pressão sanguínea, acelerando o coração e a pulsação, bem como aumentando a produção de sudorese. O estresse pode produzir desde apatias, depressão, desânimo, sensação de desalento, hipersensibilidade emotiva, até raiva, ira, irritabilidade e ansiedade (LIPP; BARGAS, 2013).

Dor e estresse também podem afetar o Sistema Imunológico, prejudicando o sono do RN (GADELHA, 2013). Estímulos sonoros e táteis provenientes dos equipamentos utilizados para a monitorização e tratamento do RN, também perturbam o sono na UTIN (SILVA; SANTOS, 2010). A falta de descanso e de sono pode prejudicar o desenvolvimento do RN. Embora o sono silencioso e o sono ativo com REM estejam presentes no RN os ciclos de sono permanecem desorganizados nesta idade e os RN não estabelecem um ritmo circadiano para o sono, portanto, os ciclos de sono tendem a ser ineficientes e facilmente interrompidos (YATES et al., 2014).

O tempo de sono do prematuro é menor quando não ocorre o manejo do ambiente. Ações simples como redução do ruído, da luminosidade e da manipulação deveriam ser protocoladas na prática clínica com a finalidade de promover e proteger o sono dos RN hospitalizados quando se pensa no cuidado individualizado (ORSI et al., 2015). Nesse enfoque, tem-se o enfermeiro como profissional de saúde que atua de forma precisa na avaliação do comportamento e na qualidade do sono do RN na UTIN.

Nas práticas assistenciais, os enfermeiros, devem estar conscientes de sua responsabilidade no que diz respeito à avaliação e manejo ao RN, sendo necessário conhecimento técnico e habilidades, visando promover o sono (LIZY; CLEBIO, 2017). Nesse sentido buscou-se conhecer a produção científica acerca da privação do sono ao recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal.

2 | METODOLOGIA

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura na qual foi realizada a sumarização de pesquisas já concluídas para obter novas conclusões a partir de um tema de interesse. Na operacionalização dessa revisão, utilizaram-se as seguintes etapas: definição do objetivo e dos descritores; delimitação dos critérios de inclusão das produções científicas; busca em base de dados; análise dos resumos e seleção das produções científicas; fichamento e caracterização dos artigos selecionados e análise dos dados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O estudo foi embasado em artigos científicos de revistas especializadas acerca do

tema, publicados entre os anos de 2008 e 2018 identificados a partir das bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature (CINAHL), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), SCOPUS e National Library of Medicine National Institutes of Health dos EUA (PUBMED). Todas as bases de dados foram localizadas na Biblioteca Virtual em Saúde, disponível no sistema Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e no Centro Nacional de Informações sobre Biotecnologia (NCBI).

Os critérios de inclusão utilizados foram: ser artigo científico; estar no idioma português, inglês ou espanhol, ter, além do resumo, o texto completo de acesso livre online. Os critérios de exclusão foram não apresentar aspectos acerca da temática do estudo. O levantamento bibliográfico foi realizado no segundo semestre de 2018. Foram utilizados os descritores: Privação do sono, Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Os artigos selecionados foram fichados a partir de um instrumento de coleta de dados e caracterizados de acordo com o título do artigo, ano de publicação, tipo de pesquisa, periódico publicado, sujeitos envolvidos. As questões elencadas no fichamento foram apresentadas de forma descritiva e em quadros.

Os resultados e conclusões dos estudos captados foram analisados pela técnica de análise temática operacionalizada em três etapas: a pré-análise em que os dados foram lidos na busca dos temas significativos elaborando-se as unidades de registro; a exploração do material em que os dados foram codificados, agrupados por semelhanças e diferenças e categorizados e a fase de tratamento dos resultados em que os dados foram discutidos à luz de autores estudiosos na temática (MINAYO, 2010). Tendo em vista que os dados se encontram em acesso livre via online não houve necessidade de encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética.

3 I RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Com o descritor Privação do sono e Unidades de Terapia Intensiva Neonatal na base de dados LILACS, foi encontrado 01 artigos. Na base de dados MEDLINE foram encontrados 02 artigos, no entanto um era repetido, sendo captado 01. Na base de dados SCIELO foram captados 02 artigos, mas um era repetido, captado 01. Na base de dados SCOPUS foi encontrado 01 artigo, mas era repetido. Na BDENF e na CINAHAL não foram encontrados artigos com esses descritores. Na PUBMED foram encontrados 14 artigos, mas apenas 09 tinham o texto completo e de livre acesso, 06 encontravam-se no período e 03 atendiam ao critério temática do estudo, porém eram repetidos de outras bases de dados. Assim, nenhum foi captado. No total foram captados 03 artigos.

Tendo em vista a captação de um número pequeno de artigos decidiu-se realizar a

busca no Google Acadêmico (site de busca livre muito utilizado para captação de material atual para a pesquisa). Com os descritores elencados haviam 947 artigos, no período 745, mas apenas 48 possuíam texto completo e 15 estavam relacionados com a temática do estudo. Desses 02 eram repetidos das demais bases de dados. Assim, foram captados 13 artigos.

A amostra do estudo ficou composta por 16 artigos. Os mesmos foram caracterizados quanto à base de dados, ano de publicação, título do artigo, tipo de estudo, periódico publicado e sujeitos envolvidos.

3.1 Caracterização dos estudos encontrados

| Nº | Base de dados/ Ano | Título | Tipo de estudo | Periódico publicado | Sujeitos envolvidos |
|----|--------------------------|--|--------------------------------------|---|------------------------------|
| 01 | LILACS 2015 | Sleep deprivation, pain and prematurity: a review study. / Privação do sono, dor e prematuridade: um estudo de revisão. | Revisão Sistemática | Arq Neuropsiquiatr | - |
| 02 | MEDLINE 2012 | Promoting and protecting infant sleep. / Promovendo e protegendo o sono infantil. | Revisão Integrativa | Avanços em Cuidado Neonatal | - |
| 03 | SCIELO 2010 | Diagnósticos de enfermagem de prematuros sob cuidados intermediários. | Estudo Retrospectivo | Revista brasileira de Enfermagem | Prematuros Hospitalizados |
| 04 | GOOGLE ACADÊMICO 2017 | The effects of handling on the sleep of preterm infants. / O Efeito da manipulação sobre o sono do recém-nascido prematuro. | Estudo observacional e de correlação | Acta Paulista de Enfermagem | 12 Recém-Nascidos Prematuros |
| 05 | GOOGLE ACADÊMICO 2010 | O sono do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva: cuidados de enfermagem. | Pesquisa Bibliográfica | Revista Ciência Cuidado & Saúde | - |
| 06 | GOOGLE ACADÊMICO 2010 | NIDCAP E MATURAÇÃO DO SONO DE PREMATUROS: UMA SOLUÇÃO APLICÁVEL NAS UCIN? | Revisão de Literatura | Revista Saúde & Ciência | - |
| 07 | GOOGLE ACADÊMICO 2015 | Influência da Promoção do Sono no Desenvolvimento Do Recém-Nascido Pré-Termo: Uma Revisão Narrativa. | Revisão Narrativa | Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento | - |
| 08 | GOOGLE ACADÊMICO 2016 | Ofurô em recém-nascidos pré-termo de baixo peso: relato de experiência. | Revisão Integrativa | Revista On Line ASSOBRAFIR Ciência | - |
| 09 | GOOGLE ACADÊMICO 2008 | O estresse no RN pré-termo: uma reflexão axiológica acerca de possíveis influências dos fatores sensorio-ambientais em unidades de terapia intensiva neonatal. | Pesquisa Bibliográfica | Fitness & Performance Journal | - |

| | | | | | |
|----|-----------------------|--|---|--|---|
| 10 | GOOGLE ACADÊMICO 2010 | Integrity in nursing care to premature newborn interned in intensive care unit: a historical-critical-axiological reflection. / Integralidade em cuidados de enfermagem a RN prematuros internados em unidade de terapia intensiva: uma reflexãohistórico-crítico-axiológico. | Pesquisa Bibliográfica | Revista de Enfermagem UFPE | - |
| 11 | GOOGLE ACADÊMICO 2009 | Formas de atendimento humanizado ao recém nascido pré-Termo ou de baixo peso na unidade de terapia Intensiva a neonatal: uma revisão. | Revisão de Literatura | Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento | - |
| 12 | GOOGLE ACADÊMICO 2017 | Efeitos fisiológicos da hidroterapia em balde em recém-Nascidos prematuros. | Estudo Longitudinal | Revista de Terapia Ocupacional da USP | 30 recém-nascidos prematuros estáveis, com pelo menos 1,500 kg. |
| 13 | GOOGLE ACADÊMICO 2014 | Instrumentos para o processo de enfermagem do RN pré-termo à luz da teoria de Dorothy Johnson. | Estudo Teórico | Revista Cuidarte | Recém nascidos |
| 14 | GOOGLE ACADÊMICO 2017 | Estratégias de posicionamento e contenção de recém-nascido pré-termo utilizadas em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. | Estudo Descritivo e Observacional | Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional | 34 profissionais de saúde |
| 15 | GOOGLE ACADÊMICO 2015 | Efeito da redução de estímulos sensoriais e ambientais no sono de recém-nascidos pré-termo hospitalizados. | Estudo Longitudinal | Revista da Escola de Enfermagem da USP | 13 prematuros |
| 16 | GOOGLE ACADÊMICO 2009 | Cuidados De Enfermagem Ao Recém-Nascido (RN) em UTI: controle das manipulações | Pesquisa Quantitativa, Exploratório e Observacional | Journal of health | 03 recém-nascidos |

Quadro 1: Descrição dos artigos selecionados para análise.

A análise dos dados resultou nas seguintes categorias: Causas da privação do sono na UTIN; Consequências da privação do sono na UTIN e Estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para promover o sono na UTIN.

3.2 Causas da privação do sono na UTIN

O cuidado adequado a RN prematuros tem sido um dos grandes desafios de saúde, sendo crescente a necessidade de medidas para reduzir os índices de mortalidade e morbidade nessa população (SILVA et al., 2017). Os constantes progressos tecnológicos na área da neonatologia têm permitido cada vez mais uma intervenção adequada na qualidade de vida desses RN. A privação do sono é frequente nestas unidades e pode estar associada a um padrão tardio de maturação do desenvolvimento dos RN prematuros (CHORA; AZOUGADO, 2015).

Após o nascimento e a admissão na UTIN, o sono do RN é interrompido uma média de 132 vezes em 24h (PINTO et al., 2008). Estudo realizado em Curitiba-PR, verificou-se que, em média, um RN é manuseado 134 vezes em 24 horas (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009).

Esse período de internação em UTIN é caracterizado pela exposição a procedimentos invasivos e não invasivos necessários para o monitoramento e tratamento do RN (punções, aspiração, ventilação, etc.), mas que podem promover estímulos sensoriais excessivos (sonoros, luminosos, dolorosos, etc.) (SILVA et al., 2017).

Prematuros apresentam menos competências para lidar com a estimulação ambiental (CHORA; AZOUGADO, 2015). Nas UTIN as terapias tornaram-se agressivas, as manipulações constantes e o ambiente extremamente iluminado e ruidoso. Esses fatores geram estímulos que sobrecarregam e danificam o sistema sensorial, podendo ter efeitos deletérios, alterando o cérebro imaturo e seu posterior desenvolvimento (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009).

Essas condições adversas para o desenvolvimento podem ter implicações diretas em algumas funções fisiológicas com implicações comportamentais para o RN prematuro e seu desenvolvimento (BONAN et al., 2015). A fototerapia, por exemplo, pode causar letargia e/ou irritabilidade e dificuldade na alimentação. Quando o RN se encontra mais estável e disponível para interagir, a luz forte vai impedi-lo de abrir os olhos e explorar o ambiente (CHORA; AZOUGADO, 2015).

Os RN prematuros possuem uma habilidade limitada de adaptação da vida extrauterina (PINTO et al., 2008; ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009; FIALHO et al., 2014). O ambiente nas UTIN apresenta uma tecnologia sofisticada que lhe assegura a vida, no entanto proporciona um espaço bastante diferente do útero materno, causando o estresse que é produzido pelo ambiente e procedimentos (CHORA; AZOUGADO, 2015).

Nas UTIN, devido ao estado de saúde crítico e aos procedimentos realizados, o sono pode ser prejudicado e sua interrupção influenciar negativamente a recuperação da saúde do RN (CHORA; AZOUGADO, 2015; ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009). Esse ambiente excessivamente estimulante compromete o processo de desenvolvimento do RN. Diferentes profissionais interagem, expondo-o a manuseios constantes, à dor e a outras formas de estimulação, tais como forte luminosidade e ruídos provocados por movimentos humanos e pelo manuseio de materiais (PINTO et al., 2008).

Cuidados de enfermagem e intervenções tem efeitos negativos sobre os estados de sono-vigília do RN (ALLEN, 2012). A manipulação excessiva a qual os prematuros são submetidos pode desencadear alterações fisiológicas que comprometem a sua recuperação (MAKI et al., 2017; CHORA; AZOUGADO, 2015). O manuseio do RN, mesmo que seguido por um período de descanso pode exacerbar suas respostas fisiológicas e comportamentais (CRUVINEL; PAULETTI, 2009). Como principais manipuladores, a enfermagem gera uma situação preocupante, tendo em vista a ausência de um protocolo, ou uma ficha de controle

que estabeleça agrupamento de cuidados e medidas preventivas de manipulações em excesso (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009).

3.3 Consequências da privação do sono na UTIN

A rotina do sono do RN varia de acordo com as suas etapas evolutivas e as necessidades peculiares de cada um individualmente (GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010). A associação entre a privação do sono e a alteração da atividade cerebral, fisiológica e comportamental dos RN prematuros por meio da polissonografia ou exame do sono registra amplas variações biofisiológicas que ocorrem durante o sono (BONAN et al., 2015).

Programas como o de avaliação e cuidados individualizados para o desenvolvimento do RN são desenvolvidos com a finalidade de melhorar os cuidados prestados e minimizar os impactos nocivos do ambiente da UTIN (CHORA; AZOUGADO, 2015). Quanto mais o RN dorme durante o dia, melhor ele dormirá à noite, e conseqüentemente, melhor será a aceitação da alimentação, ganho de peso e, finalmente, sua saúde geral (GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010). O seu processo de desenvolvimento fica forçosamente alterado com a privação do sono. Deste modo, a prematuridade pode levar a alterações anatômicas e estruturais do cérebro, podendo causar problemas motores e cognitivos (CHORA; AZOUGADO, 2015).

Os órgãos sensoriais são desenvolvidos na vida intrauterina, seguindo a sequência tátil, auditiva, olfativa/gustativa e visual. No entanto, apesar das estruturas funcionais se encontrarem praticamente formadas, no RN prematuro, ainda existem processos de maturação a serem desenvolvidos, o que influencia no processamento das mensagens recebidas (CHORA; AZOUGADO, 2015).

Com o crescimento e desenvolvimento do RN, o padrão de sono continua a mudar, devido às alterações neurofisiológicas e de desenvolvimento nas estruturas do SNC. Deste modo, a quantidade de sono ativo diminui e do sono calmo aumenta e torna-se dominante aos três meses de idade (CHORA; AZOUGADO, 2015). Quanto às alterações fisiológicas ocasionadas pela privação do sono encontramos: aumento da frequência cardíaca, aumento da frequência respiratória e alterações de seu padrão ventilatório, queda de saturação de oxigênio, elevação das pressões arterial e intracraniana, diminuição do tônus vagal, sudorese palmar, tremores, cianose e dilatação pupilar (poderá ser observada em RN a termo) (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009).

A interrupção do sono em qualquer um dos estágios pode comprometer, de alguma forma, o funcionamento do organismo. (GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010). Um desequilíbrio no período de sono e repouso do RN pode causar instabilidade fisiológica, dificultando o aumento de peso, retardando seu desenvolvimento (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009).

A interrupção dos ciclos de sono pode contribuir para o surgimento do estresse e de iatrogenias, dificultando o processo de crescimento e de maturação relativo ao

desenvolvimento orgânico e à melhora clínica (PINTO et al., 2008). O RN prematuro, devido à imaturidade de seus sistemas orgânicos, sofre grande influência ambiental, potencializando o estresse e conseqüente desequilíbrio de seu sistema neurovegetativo, com influência negativa em diversos outros sistemas, como o cardiorrespiratório e o digestório (PINTO et al., 2008; BONAN et al., 2015; CHORA; AZOUGADO, 2015)

A falta de sono poderá consumir a energia necessária para o processo de cura, por causa de sua relação com a imunossupressão, síntese inadequada de proteínas, confusão, irritabilidade, desorientação, falta de controle e ansiedade (GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010). O ruído excessivo pode causar efeitos nas estruturas do próprio ouvido, podendo existir dano da cóclea, o que em situações graves conduz a surdez permanente na vida futura (FILHO et al., 2010; CHORA; AZOUGADO, 2015). O ruído presente nas UTIN pode induzir à insônia (GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010).

A constante exposição à luz a que os RN na UTIN são expostos pode causar dificuldades para se ajustar ao ciclo dia/noite, podendo levar a alterações dos ciclos circadianos endógenos que podem interferir na consolidação normal do sono ou mesmo à sua privação. A adequada utilização dos ciclos dia/noite permite melhora na sincronização de seus ritmos biológicos, aumento das horas de sono noturno, melhora na eficiência alimentar e ganho ponderal de peso, além de possibilitar ao RN explorar e interagir com o meio e com seus pais (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009).

3.4 Estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para promover o sono na UTIN

Existem diversas intervenções que têm o potencial de melhorar o sono em RN. Fornecer cuidados de enfermagem que protejam o sono na UTIN é fundamental para garantir que tenham seu desenvolvimento mantido (MAKI et al., 2017). Os estados de sono-vigília podem ser distinguidos através de técnicas de eletroencefalografia (EEG) e de bio-comportamento. A EEG pode ser útil na detecção de estados e ciclos de sono-vigília em RN, mas a maioria dos enfermeiros não é treinada para interpretar EEG. Geralmente, os enfermeiros utilizam a observação de respostas bio-comportamentais para determinar mudanças nos estados de sono-vigília (ALLEN, 2012).

O atendimento integral e humanizado requer uma perspectiva ética e, portanto, a responsabilidade primeira dos profissionais de enfermagem. Estes, devem levar em conta o que é relevante para a saúde de cada RN, ampliando as possibilidades de apreensão das suas carências essenciais, o que reforça a relação positiva da integralidade com ações nesta área da assistência (SILVA et al., 2010). Estudo acerca do efeito da manipulação sobre o sono do RN reforçou a importância do cuidado voltado as sinalizações comportamentais do mesmo, do agrupamento das atividades a fim de proporcionar ambiente que favoreça o ciclo de sono-vigília e o adequado desenvolvimento frente ao nascimento prematuro e a necessidade de hospitalização em UTIN (MAKI et al., 2017).

A capacitação dos profissionais de enfermagem para apreender as necessidades singulares de cada RN é de grande importância para que os procedimentos e cuidados dolorosos e invasivos sejam aplicados de forma individualizada e singular. Durante sua realização é necessária uma observação cuidadosa das respostas comportamentais e fisiológicas do RN, contribuindo para a promoção do sono, conforto, segurança e desenvolvimento (CHORA; AZOUGADO, 2015).

Cabe à equipe multidisciplinar tornar o ambiente circundante o mais afável possível, para que consigamos cuidar do RN prematuro e da família na sua plenitude. Ações simples como apagar as luzes e sussurrar poderão influenciar positivamente o sono e significativamente o ambiente, promovendo um melhor desenvolvimento e uma boa qualidade de vida (CHORA; AZOUGADO, 2015).

Para promover o sono sugere-se falar suavemente com o RN antes de tocá-lo, e manipulá-lo de maneira suave para que a transição do sono à vigília seja menos abrupta possível. A intervenção táctil deve-se ter em conta a necessidade de agrupar os cuidados de forma a coincidir com a hora da mamada, respeitando o período de sono do RN. O toque deve ser feito de forma suave e mesmo acompanhado de palavras emitidas em som aconchegante (PINTO et al., 2008).

O Toque Instrumental-Afetivo deve ser realizado durante os procedimentos: verificação dos sinais vitais, troca de fralda, manipulação do acesso venoso e sensor de oximetria, realização de glicemia, colocação de cateter de oxigênio, administração de medicação e troca de curativo. Como toque afetivo observa-se: colocar a chupeta, massagear com hidratante, acariciar, pegar no colo, entre outros. Uma característica durante este tipo de toque é a conversa dos profissionais com o RN, acalmando-o e utilizando palavras afetivas, principalmente após procedimentos dolorosos (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009). É necessário reconhecer as fontes de estresse e buscar manejá-las de acordo com sua causa, podendo ser pelo ruído, luminosidade; dor e manuseio excessivo (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009).

Possibilitar boas condições de sono ao RN favorece seu desenvolvimento e sua reabilitação durante a fase de tratamento (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009). Há a necessidade de desenvolvimento de diferentes técnicas que garantam uma diminuição dos eventos estressantes aos quais os RN são expostos (FILHO et al., 2010; CRUVINEL; PAULETTI, 2009).

Estudo acerca do efeito da redução de estímulos sensoriais e ambientais no sono de RN hospitalizado evidenciou que nos momentos em que houve redução de estímulos sensoriais e ambientais na UTIN os RN apresentaram maior média de tempo total de sono. Os RN dormiram proporcionalmente mais tempo na vigência do manejo ambiental da UTIN em todos os períodos analisados. Desse modo, pode-se constatar que a redução de estímulos sensoriais e ambientais é eficaz para o objetivo ao qual se propõe, ao comparar aos períodos em que não ocorre a intervenção (ORSI et al., 2015).

Medidas complementares para diminuição dos fatores de estresse em UTIN e propiciar o sono são: cobrir parcial ou totalmente as incubadoras, protegendo o RN da ação da luz direta, realizando o manejo adequado da luminosidade; modificar as rotinas e procedimentos, de tal forma que o número de manuseios seja diminuído; eliminar ou diminuir sons e ruídos desnecessários, como conversações altas perto do RN, caminhar com calçados com solado inadequado, utilizar propé para neutralizar os ruídos advindos do calçado; rádios; alarmes dos equipamentos e monitores; intensidade do som dos telefones e de intercomunicadores, desligar os celulares; diminuir o volume do alarme do telefone fixo do posto da enfermagem; fechamento das portinholas da incubadora de maneira delicada; manusear e mover equipamentos com cuidado; evitar apoiar objetos ou bater com os dedos sobre a superfície da incubadora; remoção da água do circuito do respirador; evitar colocar objetos em cima da incubadora; evitar aspirar a cânula endotraqueal, realizar este procedimento somente se clinicamente necessário; reduzir luzes por certos períodos, para promover o sono profundo e o descanso, facilitando também o ciclo dia/noite, utilizar meia luz para realizar procedimentos de menor complexidade, preferir as luminárias laterais; reduzir o tempo de duração dos procedimentos: principalmente higienização; sinalizar o ambiente como área de silêncio; evitar a passagem de plantão junto ao leito do RN (PINTO et al., 2008; ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009; GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010; CRUVINEL; PAULETTI, 2009).

Apesar da necessidade de minimização dos ruídos na UTIN a musicoterapia tem sido utilizada para induzir significativamente o sono ativo 30 minutos após a intervenção em comparação com os outros grupos de intervenções. Mais pesquisas são necessárias para determinar o tipo e a qualidade da música que é melhor para o cérebro em desenvolvimento (ALLEN, 2012).

É da autonomia do enfermeiro da UTIN organizar o ambiente, planejar e executar os cuidados de enfermagem de acordo com a necessidade e a resposta do indivíduo. Diante disso, deve-se controlar as manipulações do RN, postura, som, luz, amenizando o estresse e a dor, trazendo tranquilidade e bem-estar, favorecendo o sono e o descanso (ANDRADE; ELEUTÉRIO; MELO, 2009; SILVA et al., 2010; CRUVINEL; PAULETTI, 2009). Uma vez que o RN permaneça internado em uma UTIN ele estará exposto a estímulos nociceptivos como dor, estresse, ruídos de equipamentos e conversas de funcionários, manuseio excessivo e procedimentos invasivos dolorosos (CRUVINEL; PAULETTI, 2009).

Outros fatores identificados como estratégias para promover o sono tranquilo foram ausência de cuidados, interações sociais, colocar em posição lateral e uso de sucção não nutritiva. Intervenções de contato pele a pele são geralmente implementadas para RN prematuros com 32 semanas e continuam até que tenham alta para casa (ALLEN, 2012). Um aspecto fundamental no cuidado ao RN prematuro é tentar reproduzir na UTIN as condições vividas por ele no ambiente intrauterino, e ao mesmo tempo produzir estímulos suficientemente adequados para que o RN possa levar adiante o seu desenvolvimento

(GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010). Outras medidas, tais como proteger os olhos do RN quando houver necessidade de utilizar luz intensa para procedimentos médicos e observar os sinais não-verbais de estresse que o mesmo possa emitir por sua corporeidade, permite que os RN se reorganizem e se acalmem entre os procedimentos e os cuidados (PINTO et al., 2008).

Antes de executar os procedimentos é preciso melhorar a posição e a contenção do RN e aguardar a oportunidade de intervir diante do comportamento manifestado. O cuidador deverá propiciar contenção das extremidades em flexão, apreensão do dedo do cuidador e até mesmo sucção não nutritiva durante a realização dos procedimentos. Tal fato faz com que o RN se mantenha calmo, favorecendo o sono (GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010).

Independentemente da manipulação do RN, faz-se necessário mantê-lo em local aconchegante. Para isso pode-se criar um ninho com rolos de fralda ou outros materiais, para que ele se sinta seguro e apoiado. Apesar de ser uma prática incomum nas UTIN brasileiras, a literatura estudada aconselha o uso da cama ou colchão d'água para RN internados (GAÍVA; MARQUESI; ROSA, 2010).

Para favorecer o posicionamento adequado do RN na UTIN são utilizadas estratégias que incentivam a posição flexora, mantendo conforto, estabilidade, alinhamento postural, contenção, reduzindo gastos de energia e estresse fisiológico e comportamental. Citam-se como estratégias para garantir o bom posicionamento e a contenção do RN: swaddle (enrolamento do RN), redinha e rolinho. Os profissionais utilizam essas técnicas para simular o útero da mãe; para contenção de movimentos; conforto; estabilidade; alinhamento e postura, diminuição do gasto de energia e promoção do sono e do repouso (ALBUQUERQUE; ALBUQUERQUE, 2017).

Outra técnica terapêutica que vem sendo aplicada no sentido de promover o relaxamento e o sono dos RN na UTIN é a hidroterapia em balde. O RN é imerso em água morna em um balde até a altura dos ombros/clavículas e é suave e passivamente mobilizado por meio de flutuação assistida. Essa técnica foi popularizada como “banho de ofurô”. Aponta-se que a técnica melhora o estado de sono e diminui o escore de dor em RN prematuros imediatamente após uma sessão de 10 minutos de hidroterapia, realizada em banheira acrílica (ATAÍDE et al., 2016; SILVA et al., 2017). Relatam-se mudanças comportamentais nos RN como sono prolongado e menos irritação após a intervenção, mudança no estado comportamental de choro para sono profundo, favorecimento do relaxamento comportamental e conseqüentemente diminuindo a frequência cardíaca (SILVA et al., 2017).

Os programas de cuidado neonatal podem influenciar o desenvolvimento do sono e diminuir o impacto negativo do ambiente na perspectiva de uma intervenção hospitalar que pode melhorar o desenvolvimento do RN prematuro. Programas como o de avaliação e cuidados individualizados para o desenvolvimento do RN são desenvolvidos com o intuito

de melhorar o cuidado hospitalar do RN prematuro e minimizar os impactos deletérios deste ambiente para o seu desenvolvimento (BONAN et al., 2015).

Um desses programas é o Programa de Avaliação e Cuidado Individualizado para o Desenvolvimento do Neonato (NIDCAP - Neonatal Individualized Development Care and Assessments Program). O NIDCAP baseia-se em um programa cuja intervenção tenta minimizar os impactos entre o cérebro imaturo, as experiências sensoriais e procedimentos nocivos do ambiente das UTIN, promovendo a adequada estimulação sensorial para os níveis de adaptação da maturação neurológica (FILHO et al., 2010).

Pôde ser verificado que os RN atendidos pelo método NIDCAP possuem diversas vantagens, como a redução dos fatores negativos das internações através do fortalecimento dos laços familiares e da diminuição dos agentes estressantes auditivos, visuais e táteis, promovendo diminuição do tempo de internação e maior ganho de peso comparado aos RN prematuros de atendimento convencional das UTIN (FILHO et al., 2010). Estudos longitudinais devem ser realizados para verificar o impacto a longo prazo desses programas, incluindo a verificação de outras variáveis, como a interação social do RN (BONAN et al., 2015).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo objetivou conhecer a produção científica acerca da privação do sono no recém-nascido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Os dados possibilitaram concluir a importância do sono para o crescimento e desenvolvimento do RN internado em UTIN, bem como ofereceu subsídios para intervenções de enfermagem com o objetivo de organizar e preservar o sono do RN hospitalizado. Os conhecimentos levantados mostraram que os mecanismos fisiológicos do sono variam de acordo com as etapas do desenvolvimento e que, no período neonatal, fatores externos podem influenciar o desenvolvimento específico da estrutura do sono e sua continuidade. Assim, a interrupção do sono pode comprometer o funcionamento do organismo e produzir danos à saúde, em particular do RN internado em UTIN.

O ambiente da UTIN, com todo seu aparato tecnológico e estímulos inadequados, pode ser nocivo e estressante para o RN, dificultando sua adaptação ao meio externo e repercutindo negativamente em seu desenvolvimento. As estratégias apontadas devem ser utilizadas minimizando os efeitos nocivos da privação do sono nas UTIN.

Verificou-se o número reduzido de publicações acerca da temática específica, mostrando a necessidade de novos estudos, principalmente na área de enfermagem. Neste sentido, sugerem-se maiores investimentos em estudos dessa temática, bem como na reorganização do trabalho nas UTIN, a partir da conscientização dos profissionais quanto à importância dos cuidados voltados para a promoção do sono do RN na UTIN.

Destaca-se o importante papel das equipes de enfermagem nesses setores. Assim,

sugere-se a realização de capacitação para os profissionais da saúde que atuem na área, sobre estratégia de posicionamento e contenção ao RN, para o aumento do conhecimento teórico dos profissionais e a possível ampliação da utilização destes recursos nas UTIN.

Há a necessidade de que as instituições colaborem em sua estrutura física e organizacional para que se consiga promover condições dos trabalhadores realizarem um cuidado mais humanizado, visando a promoção do sono de forma a facilitar o serviço das equipes de enfermagem e a recuperação desses RN.

Além disso, destaca-se a importância desse estudo para a prática clínica no setor. Havendo necessidade de implementação de protocolos assistenciais para a prática clínica quanto ao manejo ambiental a fim de promover e proteger o sono dos RN hospitalizados. É importante sensibilizar as equipes de UTIN sobre a necessidade de agrupar procedimentos, manejar o ambiente e respeitar períodos de sono. Conclui-se que através de ações educativas será possível conscientizar os profissionais de que há excesso, tanto de manipulações, quanto de ruídos e iluminação no ambiente e que tomando medidas cabíveis, como o planejamento de cuidados sugerido neste estudo, pode-se prestar um tratamento adequado, minimizando a privação do sono dos RN.

As limitações encontradas durante o estudo vieram desde a decisão do tema, no percurso do projeto já tinha observado a necessidade de aumentar os anos de busca de 5 para 10 anos pela pouca quantidade de artigos para embasar a revisão de literatura, optou-se pela adição do google acadêmico como site de busca para coleta da análise dos dados, onde foram encontrados 947 artigos, aconteceu a leitura de todos para selecionar os que eram da área temática, diversos dias foram ocupados com a leitura e releitura dos artigos para análise dos mesmos, a fim de retirar todos os dados minuciosamente e exa-lo o mais completo possível.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, T.M.; ALBUQUERQUE, R.C. **Estratégias de posicionamento e contenção de recém-nascido pré-termo utilizadas em unidades de terapia intensiva neonatal**. Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup., Rio de Janeiro, v.1, n.1, p. 40-51. 2017.

ALLEN, K.A. **Promoting and Protecting Infant Sleep**. Adv. Neonatal Care, v.12, n.5, p. 288–291, oct. 2012.

ALVES, P.A.T.C. **A importância do Sono em crianças em idade pré-escolar: um estudo qualitativo com os pais**. Provas destinadas à obtenção do grau de Mestre para a Docência em Educação Pré-Escolar e 1º Ciclo do Ensino Básico, 2016.

ANDRADE, S.M.; ELEUTERIO, M.F.; MELO, V.L. **Cuidados de enfermagem ao recém-nascido (RN) em UTI: controle das manipulações**. Journal of Health, v.1, p. 38-47, 2009.

ANTUNES, B.S. et al. **Internação do recém-nascido na Unidade Neonatal: significado para a mãe**. Rev. Rene., v. 15, n. 5, p. 796-803, 2014.

ATAÍDE, V.P. et al. **Ofurô em recém-nascidos pré-termo de baixo peso: relato de experiência.** ASSOBRAFIR Ciência. v.7, n.2, p. 13-22. Ago. 2016.

BONAN, K.C.S.C. et al. **Sleep deprivation, pain and prematurity: a review study.** Arq. Neuro-Psiquiatr., v. 73, n. 2, p.147-154, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS. Informações em Saúde. Nascidos vivos- Brasil** [Internet]. Brasília; [citado 2018 abr. 12] 2014.

CRUVINEL, F.G.; PAULETTI, C.M. **Formas de atendimento humanizado ao recém-nascido pré-termo ou de baixo peso na unidade de terapia intensiva neonatal: Uma revisão.** Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, v.9, n.1, p. 102-25, 2009.

CHORA, M.A.; AZOUGADO, C. **Influência da Promoção do Sono no Desenvolvimento do Recém-Nascido Pré-Termo: Uma Revisão Narrativa.** RIASE Revista Ibero-Americana De Saúde E Envelhecimento, v.1, n.3, p. 357 – 371. dez. 2015.

FIALHO, F.A. et al. **Instrumentos para o processo de enfermagem do RN pré-termo à luz da Teoria De Dorothy Johnson.** Rev. Cuid., v.5, n.1, p. 652-60. 2014.

FILHO, J.C.P. et al. **NIDCAP e maturação do sono de prematuros: uma solução aplicável nas ucin?** Rev. Saúde & Ciência, v.1, n.2, p. 101-105. 2010.

GAÍVA, M.A.M.; MARQUESI. M.C.; ROSA, M.K.O. **O sono do recém-nascido internado em Unidade de Terapia Intensiva: cuidados de enfermagem.** Cienc. Cuid. Saúde, v. 9, n. 3, p. 602-609, 2010.

LIPP, M.E.N.; BARGAS, J.A. **Estresse e estilo parental materno no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.** Psicologia escolar e educacional, 2013.

LLAGUNO, N.S. et al. **Avaliação polissonográfica do sono e vigília de recém-nascidos prematuros.** Rev. Bras. Enferm., v. 68, n. 6, p. 1109-1115, 2015.

MAKI, M.T. et al. **O efeito da manipulação sobre o sono do recém-nascido prematuro.** Acta Paul. Enferm., v.30, n.5, p. 489-96. 2017.

MENDES K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde para a enfermagem.** Texto e Contexto – Enfermagem, Florianópolis, vol. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde.** 12.ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

OLIVEIRA, C. et al. **Inter-relação entre síndrome metabólica, estresse crônico e ritmos circadianos de marcadores adipogênicos: uma revisão.** Revista HCPA. v. 33, n. 3/4, p. 257-268, 2013.

ORSI, K.C.S.C. et al. **Effect of reducing sensory and environmental stimuli during hospitalized premature infant sleep.** Rev. Esc Enferm. USP, v. 49, n. 4, p. 550-555, 2015.

PINTO, E.F. et al. **O estresse no RN pré-termo: uma reflexão axiológica acerca de possíveis influências dos fatores sensório-ambientais em unidades de terapia intensiva neonatal.** Fit Perf J., v.7, n.5, p. 345-51. set-out. 2008.

SILVA, F.S.; SANTOS, I. **Expectativas de familiares de clientes em UTI sobre o atendimento em saúde: estudo sociopoético.** Esc. Anna Nery [Internet], v. 14, n. 2, p. 230-235, 2010.

SILVA, H.A. **Efeitos fisiológicos da hidroterapia em balde em recém-nascidos prematuros.** Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo., v.28, n.3, p. 309-15. set./dez. 2017.

SILVA, I.L. et al. **Integrity in nursing care to premature newborn interned in intensive care unit: a historical-critical-axiological reflection.** Rev. enferm. UFPE on line., v.4, n.2, p.900-05. abr/jun. 2010.

YATES, C.C. et al. **The effects of massage therapy to induce sleep in infants born preterm.** Pediatr. Phys. Ther., v. 26, n. 4, p. 405-410, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento materno 12, 13, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104

Alimentação Complementar 12, 83, 84, 85, 86, 87, 95, 104

Aprendizagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 154, 182

Assistência 14, 17, 20, 25, 26, 34, 35, 42, 46, 47, 71, 74, 79, 91, 92, 93, 103, 116, 120, 125, 145, 147, 148, 149, 150, 151, 161, 176, 179, 181, 182

Atenção Primária à Saúde 13, 12, 14, 70, 113, 114, 119, 124

Autismo 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10

B

Banco de leite Humano 99

C

Câncer de mama 11, 68, 69, 70, 71, 72, 73

Coto umbilical 12, 77, 78, 79, 80, 81, 82

Criança 12, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 41, 42, 47, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 100, 101, 102, 104, 105, 106, 126, 133, 134, 138, 155

Cuidados de Enfermagem 27, 37, 137, 158, 159, 161, 163, 166, 167

D

Debate 1, 178, 184

Desempenho Psicomotor 169, 171

Dificuldades na Amamentação 100, 101, 104

Dor 14, 26, 34, 35, 44, 45, 54, 55, 56, 58, 59, 70, 102, 126, 127, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 153, 155, 157, 159, 162, 163, 164, 172

E

Educação em saúde 12, 15, 17, 20, 64, 80, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 104, 106, 107, 108, 109, 112, 114, 119, 121, 123, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Enfermagem 10, 11, 12, 14, 21, 23, 25, 26, 27, 34, 35, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 45, 46, 47, 48, 61, 64, 65, 66, 68, 70, 72, 77, 78, 80, 84, 85, 88, 89, 91, 92, 95, 100, 101, 102, 103, 105, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122, 123, 125, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 165, 166, 167, 175, 176

Enfermeiro 13, 33, 34, 35, 70, 73, 78, 79, 87, 88, 89, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 101, 103, 104, 113, 114, 115, 116, 120, 121, 123, 124, 149, 151, 152, 155, 163

Epidemiologia descritiva 11

Escolaridade 13, 15, 16, 20, 28, 32, 106, 178

Eventos Adversos 10, 11, 24, 25, 26, 33, 34, 35, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62

F

Fatores de Risco 11, 35, 72, 74, 75, 150

G

Gestantes 12, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 89, 92, 93, 100, 101, 102, 103, 104, 118, 148, 150, 152

I

Imunização 40, 41, 42, 43, 44, 48, 49, 50, 51

Introdução Alimentar 84, 86

J

Jogos Educativos 106, 111

L

Leite Humano 13, 97, 98, 99

N

Neoplasias do Colo do Útero 13, 113, 114, 116, 119, 122

Nutrição Oncológica 64

O

Orientações 11, 18, 46, 63, 64, 66, 71, 77, 78, 81, 83, 84, 85, 87, 93, 94, 98, 102, 103, 129, 132, 148, 151, 171

Outubro rosa 69, 72, 73

P

Pediatria 78, 79, 82, 87, 89, 92, 98, 104, 126, 127, 135

Perfil epidemiológico 11, 13, 20, 22, 31, 121

Práticas Interdisciplinares 177

Prevenção 13, 14, 16, 20, 21, 31, 33, 35, 41, 50, 57, 59, 69, 70, 71, 73, 79, 80, 88, 95, 100, 101, 103, 104, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 132, 143, 144, 148, 149, 151, 170, 179

Privação do Sono 15, 153, 155, 156, 157, 158, 160, 165, 166

Puérperio 88

Punção Venosa Periférica 24, 25, 29, 35, 36, 37

R

Recém-Nascido 14, 15, 42, 78, 79, 80, 82, 88, 90, 91, 92, 94, 95, 101, 136, 137, 138, 139, 143, 144, 145, 146, 153, 155, 157, 158, 165, 166, 167, 173, 175

Risco Gestacional 14, 147, 148, 151, 152

Ruptura Prematura de Membranas Fetais 75

S

Saúde Mental 80, 133, 177, 178, 179, 180, 181, 185

Saúde Pública 11, 18, 20, 23, 33, 36, 37, 40, 44, 48, 50, 54, 60, 62, 72, 118, 131, 149, 181, 184, 185, 186

Síndrome do Intestino Irritável 14, 126, 127, 129, 130, 134

T

Tuberculose 10, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 20, 21, 22, 23

U

Unidades de Terapia Intensiva Neonatal 15, 138, 153, 156, 166, 168, 169, 170, 171

V

Vacinação 11, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 114, 115, 117, 119, 121, 122, 123

Vacinas 11, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 59, 60, 123

Vínculo 15, 64, 66, 90, 91, 92, 94, 104, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 182

A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

A Prática Profissional no Processo de Cuidar centrado na Investigação Científica 2

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

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

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br