



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021



As ciências da saúde
desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

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

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

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. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – 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
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
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
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
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. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
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. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
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 Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
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 Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
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 Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
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 Federacl 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 da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
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 Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
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. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
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
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
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

As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para
vencer barreiras 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 As ciências da saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras 2 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-358-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.580210908>

1. Saúde. I. Sousa, Isabelle Cerqueira (Organizadora).
II. Título.

CDD 613

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

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

O VOLUME 2 da coletânea intitulada: “**As Ciências da Saúde desafiando o status quo: construir habilidades para vencer barreiras**” apresenta aos leitores estudos nas áreas da gestação, pré-natal, aleitamento materno, interprofissionalidade na promoção da saúde materno infantil, abrangendo: atuação da fonoaudiologia, odontologia e fisioterapia no acompanhamento gestacional, bem como a pediatria, enfocando a percepção da criança acerca do ambiente pediátrico.

Essa obra possibilita uma oportunidade de adquirir conhecimentos sobre temas muito importantes na área da saúde materno infantil, como por exemplo citamos alguns capítulos: - Associação entre índice menopausal e a condição de ter ou não filhos; - Associação entre ter e não ter filhos e ansiedade e depressão em mulheres climatéricas, - Efeitos da terapia de rede de descanso em internados em UTI neonatal; - Determinação das principais variáveis fisiológicas da paciente submetida à reprodução assistida; - Neoplasias mamárias gestacionais; - Perfil de utilização dos grupos de Robson nas cesárias ocorridas nas regiões norte e nordeste do Brasil entre os anos de 2014 a 2018; - Telerreabilitação em crianças com TPAC (um estudo exploratório no Brasil); - Alterações bioquímicas, hematológicas e reprodutivas induzidas pelo diclofenaco de sódio e celecoxibe em ratos wistar e o estudo sobre a adequação da investigação dos óbitos infantis.

O ambiente, afeto, relacionamentos, equipe multiprofissional: todos esses fatores e muitos outros exercem influência no período do pré-natal, gestação e na evolução da criança, portanto possibilitar o acesso e o acolhimento de todas as mulheres, durante as diversas fases do ciclo gravídico-puerperal, desenvolvendo atividades de promoção e prevenção à saúde, cura e reabilitação, além de cuidados com o recém-nascido é primordial para a saúde de todos os membros da família.

Diante da importância dos temas citados, a Atena Editora proporciona através desse volume a oportunidade de uma leitura rica de conhecimentos resultantes de estudos inovadores.


Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

A IMPORTÂNCIA DO FISIOTERAPEUTA NO ACOMPANHAMENTO GESTACIONAL: UMA SISTEMATIZAÇÃO DE EXPERIÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA


Antonio Rafael da Silva
Antonio Ferreira Martins
Antônia de Fátima Rayane Freire de Oliveira
Antonia Michelle Dias de Oliveira
Barbara Elvira Meneses de Brito Nunes
Cláudia Régina Lima de Oliveira
Daniela Ferreira Marques
Francisco Brhayan Silva Torres
Hedilene Ferreira de Sousa
Iala de Siqueira Ferreira
Luan de Lima Peixoto
Márcia Soares de Lima
Maria Alice Alves
Mônica Lima de Oliveira
Swellen Martins Trajano

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109081>

CAPÍTULO 2..... 13

A PERCEPÇÃO DA CRIANÇA ACERCA DO AMBIENTE PEDIÁTRICO


Rene Ferreira da Silva Junior
Allan Crystian Pereira Sena da Cruz
Géssica Maiara Rabelo
Tadeu Nunes Ferreira
Daniel Silva Moraes
Yanca Curty Ribeiro Christoff Ornelas
Kaywry Silva Novais
Sabrina Gonçalves Silva Pereira
Bruno de Pinho Amaral
Karita Santos da Mota
Sibelle Gonçalves de Almeida
Andreia Correia

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109082>

CAPÍTULO 3..... 31

AÇÕES DE ORIENTAÇÃO E INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO PARA MÃES DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO BAIRRO LIBERDADE, NO MUNICÍPIO DE COLINAS - MA: INTERVENÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE


Thátilla Larissa da Cruz Andrade
Klécia de Sousa Marques da Silva
Luciana Ferreira de Sousa Silva
Thayanny Gabrielly Gomes dos Santos
Maísa Barros Coêlho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109083>

CAPÍTULO 4..... 37

A INTERPROFISSIONALIDADE NA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO-COMUNIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO PET SAÚDE


Aline Biondo Alcantara
Lilian Dias dos Santos Alves
Maria Eulália Baleoti
Andreia Sanches Garcia
Camila de Moraes Delchiari
Emilena Fogaça Coelho de Souza
Vanessa Patrícia Fagundes
Luciana Gonçalves Carvalho
Fernanda Cenci Queiroz
Vinicius de Castilho
Carolina de Freitas Oliveira
Maria Victoria Marques Polo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109084>

CAPÍTULO 5..... 47

ALEITAMENTO MATERNO EM RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS EM UTI NEONATAL: O PAPEL DO FONOAUDIÓLOGO JUNTO A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR


Ana Paula Duca
Heloísa Finardi Schneider
Roxele Ribeiro Lima
Paulo André Ribeiro
Camila Poffo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109085>

CAPÍTULO 6..... 60

ASSOCIAÇÃO ENTRE ÍNDICE MENOPAUSAL E A CONDIÇÃO DE TER OU NÃO FILHOS

Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto
Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira
Maria José Sanches Marin
Hélio Rubens de Carvalho Nunes
Marco Antônio Mazzetto
Marie Oshiiwa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109086>

CAPÍTULO 7..... 71

ASSOCIAÇÃO ENTRE TER E NÃO TER FILHOS E ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM MULHERES CLIMATÉRICAS

Fernanda Moerbeck Cardoso Mazzetto
Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira
Maria José Sanches Marin
Hélio Rubens de Carvalho Nunes


Antônio Carlos Siqueira Júnior
Marco Antônio Mazzetto
Marie Oshiiwa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109087>

CAPÍTULO 8..... 88

AUTONOMIA DA GESTANTE E INFLUÊNCIA DO PRÉ-NATAL NA ESCOLHA DA VIA DE PARTO: ANÁLISE DOS FATORES INTERVENIENTES


João Paulo Lopes da Silva
Izabella Fernandes de Araújo Franco
Kalline Kérsia Firmino Pereira de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109088>

CAPÍTULO 9..... 103

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA RESPIRATÓRIA NA DOR E NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS NO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL – REVISÃO DA LITERATURA

Deusulina Ribeiro do Nascimento Neta
Thais Lopes Pacheco
Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5802109089>

CAPÍTULO 10..... 114

EFEITOS DA TERAPIA DE REDE DE DESCANSO EM RNPT INTERNADOS EM UTI NEONATAL: REVISÃO SISTEMÁTICA


Marylia Araújo Milanêz
Samara Soares Rosa Bezerra
Lilian Melo de Miranda Fortaleza

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090810>

CAPÍTULO 11..... 122

DETERMINAÇÃO DAS PRINCIPAIS VARIÁVEIS FISIOLÓGICAS DA PACIENTE SUBMETIDA À REPRODUÇÃO ASSISTIDA QUE LEVAM AO SUCESSO GESTACIONAL


Eloiza Adriane Dal Molin
José Celso Rocha
Dóris Spinosa Chéles
Julia Carnelós Machado Velho
André Satoshi Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090811>

CAPÍTULO 12..... 126

NEOPLASIAS MAMÁRIAS GESTACIONAIS: UM APANHADO AMPLO


Marcieli Borba do Nascimento
Clélia Ribeiro dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090812>

CAPÍTULO 13..... 134

ODONTOLOGIA PARA GESTANTES: DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA


Maria Helena Ribeiro de Checchi
Mônica Takesawa
Fernanda Dandara Marques Gomes de Moraes
Vitor de Checchi Garcia
Carla Fabiana Tenani
Carolina Matteussi Lino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090813>

CAPÍTULO 14..... 146

EXCESSO DE PESO E NÍVEIS PRESSÓRICOS EM GESTANTES ATENDIDAS EM UBS DE PETROLINA


Lucineide Rodrigues Gomes
Dayenne Cíntia Alves de Lima
Ana Kathielly Negreiro de Sá
Clara Aparecida Bandeira Ramos
Marcos Verissimo de Oliveira Cardoso
Diego Felipe dos Santos Silva
Michele Vantini Checchio Skrapec
Paulo Adriano Schwingel
Iracema Hermes Pires de Mélo Montenegro
Andrea Marques Sotero
Diego Barbosa de Queiroz

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090814>

CAPÍTULO 15..... 157

PERFIL DE UTILIZAÇÃO DOS GRUPOS DE ROBSON NAS CESÁRIAS OCORRIDAS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2014 A 2018

Bruna Daniella de Sousa de Lima
Evaldo Sales Leal
Jackeline de Sousa Laurentino
Lucas Benedito Fogaça Rabito
Thamyris Lucimar Pastorini Gonçalves
Gabriel Guembarski Flávio
Bruna Decco Marques da Silva
Isadora Lima Silva
Ana Beatriz Oliveira Vieira Matos
Laio Preslis Brando Matos de Almeida
Wanessa Batista

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090815>


CAPÍTULO 16..... 171

FATORES QUE INTERFEREM NA ADMINISTRAÇÃO SEGURA DE MEDICAMENTOS EM PEDIATRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Lucas de Oliveira Silva
Mariana Valerio Solano

Rochane Nayara Soares Lopes

Camila Augusta dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090816>


CAPÍTULO 17..... 183

TELERREABILITAÇÃO EM CRIANÇAS COM TPAC: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO NO BRASIL

Vanissia Vendruscolo

Anabela Cruz-Santos

José Carlos Morgado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090817>

CAPÍTULO 18..... 196

ALTERAÇÕES BIOQUÍMICAS, HEMATOLÓGICAS E REPRODUTIVAS INDUZIDAS PELO DICLOFENACO DE SÓDIO E O CELECOXIBE EM RATOS WISTAR


Renata Santos de Oliveira

Gabriela Neves Masalskas

Ariadna Deyse Gonçalves Souza

Karoline Nunes Magalhães Pereira Paiva

Ana Rosa Crisci

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090818>

CAPÍTULO 19..... 208

ADEQUAÇÃO DA INVESTIGAÇÃO DOS ÓBITOS INFANTIS NO RECIFE, PERNAMBUCO, BRASIL

Conceição Maria de Oliveira

Maria José Bezerra Guimarães


Cristine Vieira do Bonfim

Paulo Germano Frias

Verônica Cristina Sposito Antonino

Aline Luzia Sampaio Guimarães

Zulma Maria Medeiros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.58021090819>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 227

ÍNDICE REMISSIVO..... 228

EFEITOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA RESPIRATÓRIA NA DOR E NOS PARÂMETROS CARDIORRESPIRATÓRIOS NO RECÉM-NASCIDO PREMATURO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL – REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 02/08/2021

Deuseline Ribeiro do Nascimento Neta

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI

Thais Lopes Pacheco

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí – UNINOVAFAPI

Isabel Clarisse Albuquerque Gonzaga

Doutora em Engenharia Biomédica, Universidade do Vale do Paraíba, Brasil.
Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário, UNINOVAFAPI
Teresina, Piauí

RESUMO: A classificação da dor para a IASP é uma experiência sensorial e emocional desagradável, relacionada a uma lesão tecidual real potencial ou descrita nos termos dessa lesão. Diante disso, entende-se que a dor varia de pessoa por pessoa e se manifesta através de respostas do próprio organismo e comportamentais, prejudicadas por variáveis: genéticas, sociais, culturais e ambientais (SANTANA et al., 2020). Objetivo: Revisar na literatura atual os efeitos da fisioterapia respiratória na dor e nos parâmetros cardiorrespiratórios no RNPT em UTIN. Métodos: Foi realizada uma coleta de dados no período de Julho de 2020 a Janeiro de 2021, por meio das bases de dados Lilacs, Scielo, CAPES, Bireme e PEDro, utilizando os descritores em português e inglês combinados com os operadores

booleanos OR e AND. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados controlados e estudos observacionais publicados entre 2010 e 2020, nos idiomas inglês e português, que abordassem os efeitos da fisioterapia respiratória na dor e nos parâmetros cardiorrespiratórios no RNPT internados em UTIN. Resultados: Foram identificados 373 artigos e após análise criteriosa, restaram 11 artigos, sendo estes selecionados. Conclusão: Na maioria dos estudos, a fisioterapia respiratória não desencadeou dor e nem alterações dos parâmetros cardiorrespiratórios dos RNPTs internados em UTIN.

PALAVRAS-CHAVE: Dor em recém-nascidos, fisioterapia respiratória na dor em recém-nascidos, pediatria, técnicas fisioterapia respiratória, respiratory physiotherapy in pain in newborns.

EFFECTS OF RESPIRATORY PHYSIOTHERAPEUTIC INTERVENTION IN THE PAIN AND CARDIORESPIRATORY PARAMETERS OF THE PREMATURE NEWBORN AT NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT – LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: IASP classifies pain as an unpleasant sensory and emotional experience, related to the potential real tissue injury or described in terms of that injury. Given this, it is understood that pain varies from person to person and manifests itself through the organism's and behavioral responses, impaired by variables: genetic, social, cultural, and environmental (SANTANA et al., 2020). Goals: This study aims to review the current literature about the effects of respiratory physiotherapy in the pain and

cardiorespiratory parameters of PTNB attended at NICU. Methods: Was carried out a data collection between July 2020 and January 2021, that were adopted Lilacs, Scielo, CAPES, Bireme, and PEDro databases using Portuguese and English descriptors combined with Booleans OR and AND operators. Were included controlled randomized clinical trials and observational study published from 2010 to 2020, in English and Portuguese, addressing the effects of respiratory physiotherapy on pain and cardiorespiratory parameters in PTNB admitted to the NICU. Results: After all inclusion, exclusion, and careful analysis standardized 373 scientific articles were identified, the remaining 11 reports were included in the synthesis. Conclusions: The study performed, proving that respiratory physiotherapy it does not modify the cardiorespiratory parameters of PTNB admitted at NICU.

KEYWORDS: Pain in newborns; Respiratory physiotherapy of pain in newborns; Pediatrics; Respiratory physiotherapy techniques; Respiratory physiotherapy in pain in newborns.

1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera prematuro todo neonato vivo menor que 37 semanas completas de gestação (SOUZA, SILVA, SENA, 2019).

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) caracteriza-se por ser uma área de tratamento invasivo para os recém-nascidos prematuros (RNPTs) que necessitam de suporte nos primeiros dias ou meses de vida devido à intercorrências durante o nascimento. Entre as mais comuns, destaca-se a anóxia neonatal e os distúrbios respiratórios associados à prematuridade. Tais intercorrências influenciam diretamente nas taxas de morbimortalidade neonatal e infantil (DIAS et al., 2017; NAIDON et al., 2018).

Segundo Quaresma et al (2017) a taxa de mortalidade neonatal no Brasil, corresponde a 70% dos óbitos infantis. Este fato reflete na influência de determinantes além da baixa condição socioeconômica e infraestrutura ambiental da mãe, como também de inúmeras falhas da assistência ao pré-natal, parto e ao neonato. Apesar das políticas sociais e de saúde terem sido implantadas, as taxas de mortalidade permanecem altas (8,97 óbitos por 1000 nascidos vivos), em comparação com países desenvolvidos (3,94 óbitos por 1000 nascidos vivos nos Estados Unidos).

A *International Association for the Study of Pain* (IASP) classifica a dor como uma experiência sensorial e emocional desagradável, associada a lesões reais ou potenciais, sendo sempre subjetiva. Por isso, esta definição foi contestada em relação à incapacidade dos recém-nascidos (RNs) verbalizarem sua dor, sendo que a ausência de comunicação verbal não impede que os mesmos sintam dor e necessitem de tratamento (COSTA et al, 2017).

Devido ao caráter subjetivo da dor, é necessário dispor de instrumentos para identificar sua linguagem, de forma a auxiliar na compressão de suas manifestações em unidades neonatais. Assim sendo, a dor no RN pode ser avaliada através de várias escalas descritas e validadas, dentre elas a *Neonatal Infant Pain Scale* (NIPS), *The Infant Body*

Coding System (NFCS), a *Escala de Prechtl e Beinteman* (EPB) e a *Premature Infant Pain Profile* (PIPP), as quais têm se mostrado úteis para a avaliação da dor em RNPTs, conseguindo diferenciar os estímulos dolorosos e não dolorosos (MARCONDES et al., 2017).

A princípio, convém destacar a existência de outro método para avaliar a ocorrência de dor nos RNPTs, que fundamenta-se na aferição de parâmetros cardiorrespiratórios. Porém, em virtude desse sintoma supracitado, pode levar a ativação dos mecanismos compensatórios do sistema nervoso autônomo, ocasionando alterações na Frequência cardíaca (FC), Frequência respiratória (FR), Saturação Periférica de Oxigênio (SpO2) e mudança na temperatura corporal. Além disso, é notório destacar que as variações dos parâmetros cardiorrespiratórios podem estar associadas a outros fatores relacionados aos estímulos dolorosos, ao choro, ao sono e a fome (SILVA et al., 2007).

A fisioterapia respiratória tem como objetivo manter a permeabilidade das vias aéreas, prevenir complicações e melhorar a função respiratória em doenças pulmonares que causam hipersecreção. Além disso, as técnicas fisioterapêuticas melhoram o mecanismo de purificação mucociliar evitando o acúmulo de secreções (SÁ et al., 2012).

Os RNPTs podem desencadear doenças respiratórias e a assistência fisioterapêutica torna-se fundamental durante a permanência do neonato na UTIN. Na condição em que se objetiva a remoção de secreção do trato respiratório inferior, podem ser aplicadas técnicas de higiene brônquica, como a vibração e aspiração traqueal que auxilia na modificação da secreção, facilitando a sua remoção e danos na função pulmonar. Contudo, não sabe ainda, sobre os efeitos benéficos das técnicas fisioterapêuticas e quanto a sua capacidade ou não de provocar dor nos RNs alterando os parâmetros cardiorrespiratórios (LANZA et al., 2010).

Outra técnica utilizada no tratamento dos RNs internados na UTIN para remoção de secreção brônquica é o aumento do fluxo expiratório (AFE), que pretende promover a mudança das propriedades físicas do muco, mobilizando e eliminando a viscosidade do mesmo (SOUSA et al., 2013).

Ainda são escassas as evidências de que as técnicas de fisioterapia respiratória possam provocar dor nos neonatos. Dentro desse contexto, o objetivo do presente estudo é revisar na literatura atual os efeitos da fisioterapia respiratória na dor e nos parâmetros cardiorrespiratórios em RNPTs internados em UTIN.

2 | METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão da literatura, composta por artigos originais publicados nos idiomas inglês e português sobre: “Efeitos da intervenção fisioterapêutica respiratória na dor e nos parâmetros cardiorrespiratórios em RNPTs em UTIN”. Para isso, realizou-se uma busca no período de Julho de 2020 a Janeiro de 2021, por meio das bases de

dados Lilacs (Literatura científica e Técnica da América Latina e Caribe), Scielo (Scientific Electronic Library Online), CAPES (Periódicos CAPES), Bireme/BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e PEDro (Physiotherapy Evidence Database).

Com o intuito de selecionar os artigos referentes à temática do estudo, foram utilizados os seguintes descritores em português e inglês combinados com os operadores booleanos OR e AND: “fisioterapia respiratória em recém-nascido”, “dor em recém-nascidos”, “fisioterapia respiratória na dor em recém-nascidos”, “terapia respiratória”, “dor”, “pediatria”, “técnicas fisioterapia respiratória”, “respiratory physiotherapy in pain in newborns”, “pain in newborns”.

Os critérios de inclusão para o estudo foram ensaios clínicos randomizados controlados e estudos observacionais publicados entre 2010 e 2020 que abordassem os efeitos da fisioterapia respiratória na dor e nos parâmetros cardiopulmonares de RNPTs internados em UTIN. Após a leitura dos títulos e resumos selecionados foram excluídos artigos de revisão de literatura, relatos ou estudos de casos, artigos incompletos e/ou que fugiam da temática, repetidos e associação da dor com outros métodos de tratamento e profissionais.

No final da busca em cada base de dados, os artigos que foram identificados pelos títulos e/ou resumos e que tinham os objetivos do presente estudo foram pré-selecionados e lidos na íntegra. Os resultados de cada estudo foram apresentados em ordem cronológica em forma de tabela.

3 | RESULTADOS

De 373 artigos identificados inicialmente por meio da busca eletrônica nas bases de dados pesquisados, 269 foram separados para uma avaliação criteriosa, sendo 258 excluídos pela análise de resumos e critérios de exclusão. Foram avaliados para elegibilidade 11 artigos completos, os mesmos foram incluídos na revisão por preencherem os critérios de inclusão (Figura 01).

Na tabela 01 estão os artigos selecionados e incluídos nesta revisão.

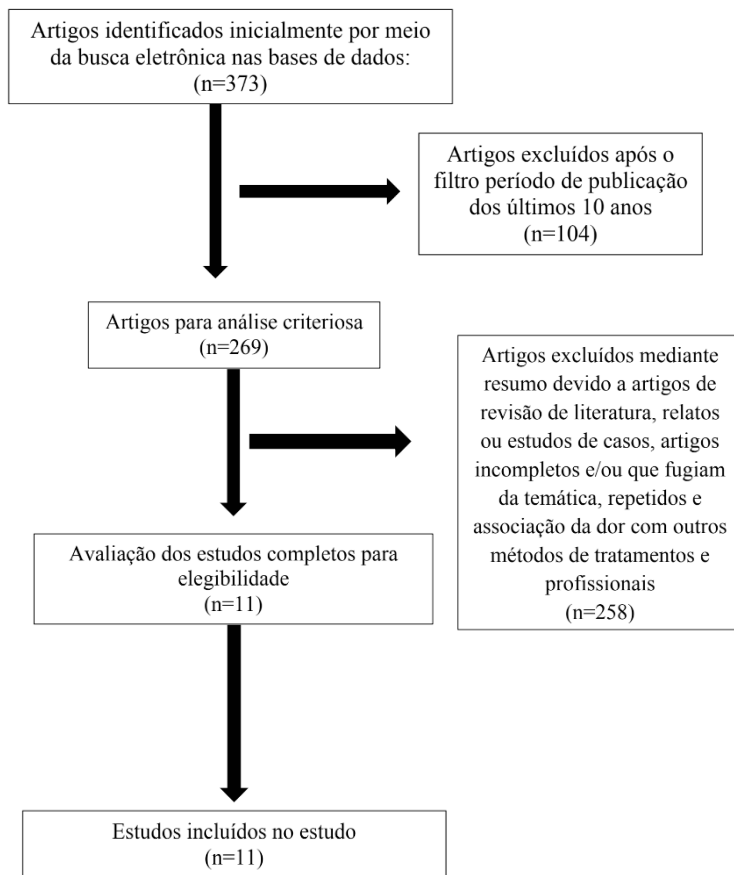


Figura 01: Fluxograma de seleção dos artigos para revisão sistemática da literatura de acordo com PRISMA.

AUTOR(ANO)	OBJETIVO	MÉTODOS	RESULTADOS
LANZA et al., 2010	Avaliar os parâmetros fisiológicos e comportamentais de dor em RNPTs submetidos à vibração torácica para fisioterapia respiratória.	Trata-se de um estudo transversal com 13 RN que foram submetidos à avaliação da dor por meio de parâmetros fisiológicos e comportamentais após intervenção de fisioterapia respiratória.	Houve redução significativa da dor ($p < 0,05$) quando comparados os momentos durante e após 30 minutos de intervenção. Porém, não foram observadas alterações significativas dos parâmetros fisiológicos: FC, FR e SpO ₂ .
LEAL et al., 2010	Avaliar a presença ou ausência de dor durante o procedimento da aspiração endotraqueal pós-fisioterapia respiratória, em RNPTs submetidos à ventilação mecânica entre o terceiro e quarto dia de vida.	Trata-se de um estudo do tipo analítico, observacional de coorte transversal composto por 60 RNPT onde a dor foi avaliada pela escala NIPS antes da fisioterapia respiratória, durante a aspiração endotraqueal e cinco minutos após a aspiração endotraqueal.	Houve aumento significativo da dor ($p = 0,05$) entre os três momentos estudados. A FC mostrou uma queda significativa ($p < 0,05$) após a aspiração endotraqueal, já a FR não apresentou diferença. A SpO ₂ aumentou significativamente após os momentos de avaliação ($p > 0,05$).

ASSUMPÇÃO et al., 2013	Avaliar a repercussão das técnicas de vibrocompressão manual e de aspiração nasotraqueal em parâmetros cardiorrespiratórios, FC, FR e SpO ₂ , no desconforto respiratório e na dor de lactentes no pós-operatório de cirurgias cardíacas.	Ensaio clínico controlado e randomizado realizado com 20 lactentes alocados em dois grupos: G1 – controle; G2- grupo intervenção (vibrocompressão manual e aspiração nasotraqueal).	Comparando as repercussões das técnicas, houve um aumento na SpO ₂ ($p=0,016$) e diminuição significativa da FR ($p=0,001$), além de não ter provocado dor ($p=0,49$) e sinais de desconforto respiratório ($p=0,51$).
MARTINS et al., 2013	Analisar o efeito de técnicas de fisioterapia respiratória (TFR) na ocorrência de dor e nos parâmetros cardiorrespiratórios de RN clinicamente estáveis e com prescrição de TFR, internados em UTIN.	Ensaio clínico randomizado e cego composto por 60 RNPTs divididos em três grupos: G1- controle; G2- fisioterapia convencional; G3- reequilíbrio tóraco-abdominal (RTA).	Na comparação dos efeitos de cada técnica aplicada entre os grupos não houve alteração significativa nos parâmetros cardiorrespiratórios avaliados ($p>0,05$), e em relação à dor houve redução significativa nas escalas NIPS (G1 $p=0,037$ e G2 $p=0,011$) e PIPP (G2 $p=0,005$).
ROUSSENQ et al., 2013	Avaliar os efeitos de manuseios do método fisioterapêutico de Reequilíbrio Tóraco-Abdominal em parâmetros cardiorrespiratórios, em sinais clínicos de esforço respiratório, no comportamento e na dor de RNPTs.	Ensaio clínico randomizado e controlado, com amostra de 24 neonatos que foram divididos em dois grupos: G1- 11 neonatos no grupo controle e G2- 13 neonatos no grupo RTA.	Comparando os efeitos da RTA entre os grupos, verificou-se redução significativa da FR ($p=0,0277$), quanto à FC e SpO ₂ não foram encontradas alterações significativas, já nos sinais de desconfortos respiratórios teve uma diminuição significativa (0,0431). Em relação à dor, o método RTA não apresentou como um procedimento doloroso, pois houve redução significativa dos valores da NIPS após a intervenção ($p<0,05$).
SOUSA, XAVIER et al., 2013	Analisar a presença ou ausência de dor, quando realizada a manobra de aumento do fluxo expiratório em RNs ventilados mecanicamente.	Estudo observacional transversal composto por 70 neonatos de ambos os gêneros que receberam procedimentos de fisioterapia respiratória: técnica AFE e aspiração endotraqueal	Foi encontrado redução dos parâmetros cardiorrespiratórios avaliados após as intervenções, assim como uma redução da dor antes da fisioterapia e cinco minutos após a manobra AFE ($p=0,11$).
CARDOSO et al., 2014	Avaliar a dor neonatal de forma comparativa durante a execução da expiração lenta prolongada (ELPr) e apoio tóraco-abdominal associada ao uso da glicose 25% em prematuros tardios.	Ensaio clínico randomizado e controlado, com amostra de 30 neonatos com idade gestacional entre 34 a 36 semanas que foram distribuídos em dois grupos: G1- RTA associada a 0,5 ml de glicose 25% e G2- expiração lenta prolongada associada a 0,5 ml de glicose.	Não houve alterações significativas da dor entre os grupos com a utilização das técnicas de RTA ($p=0,034$) e ELPr ($p=0,04$).
CARNEIRO et al., 2016	Verificar se a técnica fisioterapêutica de aceleração de fluxo expiratório (AFE) causa dor nos RNPTs	Trata-se de um estudo transversal descritivo com 20 RNs que foram atendidos pela técnica fisioterapêutica AFE.	Durante a técnica de fisioterapia AFE, verificou-se que os RNPTs apresentaram dor ($p>0,05$).

OLIVEIRA et al., 2017	Comparar os efeitos da fisioterapia respiratória convencional com os métodos RTA, nos parâmetros cardiorrespiratórios, no estado comportamental, na dor, na biomecânica respiratória e no grau de DR em RN com diagnóstico de TTRN internados em UTIN.	Ensaio clínico intervencional comparativo randomizado com 49 prematuros divididos em dois grupos: G1- 29 prematuros com o método RTA e G2- 20 prematuros com fisioterapia convencional.	Comparando os efeitos das técnicas em cada grupo, no método RTA não houve alterações significativas nos parâmetros cardiorrespiratórios ($p>0,05$) e na biomecânica respiratória ($p=0,07$), assim como uma redução significativa na dor ($p=0,63$) e no estado comportamental ($p=0,11$).
RIBAS et al., 2019	Comparar os efeitos do posicionamento da rede com o posicionamento tradicional, para reduzir a dor e melhorar o estado de vigília do sono, FC, FR e SpO2 em RNPTs.	Ensaio clínico randomizado controlado composto por 26 RNPT alocados em dois grupos: grupo de posicionamento da rede e grupo de posicionamento tradicional.	Foi demonstrada redução da dor no grupo de posicionamento de rede em relação ao grupo de posicionamento tradicional ($p=0,008$), assim como em sono-vigília com ($p<0,001$). Nos parâmetros cardiorrespiratórios, a FC e a FR apresentaram queda significativa ($p<0,001$), quanto à SpO2 houve aumento significativo ($p<0,001$).
TAVARES et al., 2019	Avaliar a ocorrência de alterações fisiológicas adversas agudas e a presença de dor em RNPTs com SDR internados em uma UTIN após a fisioterapia respiratória.	Trata-se de um estudo transversal analítico composto por 30 neonatos prematuros. Foram submetidos à técnica de vibração torácica associada à terapia expiratória manual passiva e técnica de estimulação diafragmática.	A FC mostrou um aumento significativo ($p=0,006$) no M2 em relação aos três momentos avaliados, porém retornou aos valores de normalidade 15 minutos depois do protocolo de fisioterapia, já a FR, SpO2 e temperatura não foram encontradas alterações significativas imediatamente e nos 15 minutos após realização da fisioterapia respiratória. Em relação à dor avaliada nos três momentos, observou-se a presença de dor do M1 para o M2 com ($p=0,500$) pela escala NIPS e ($p=0,250$) na NFCS.

LEGENDA: RNPTs: Recém-nascidos prematuros; FC: Frequência Cardíaca; FR: Frequência Respiratória; SPO2: Saturação Periférica de Oxigênio; NIPS: *Neonatal infant pain scale*; EPB: *Escala de Precht e Beinteman*; NFCS: *Neonatal facial coding system*; RTA: Reequilíbrio tóraco abdominal; RN: Recém-nascido; BSA: Boletim de Silvermann-Andersen; AFE: Aumento de Fluxo Expiratório; UTIN: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal; ELPr: Expiração Lenta Prolongada; TFR: Técnicas de Fisioterapia Respiratória; SDR: Síndrome do Desconforto Respiratório; TTRN: Taquipneia Transitória do Recém-Nascido; DR: Desconforto Respiratório.

Tabela 01: Caracterização dos estudos selecionados para esta revisão. Teresina-PI (2020).

4 | DISCUSSÃO

As técnicas de fisioterapia respiratória em recém-nascidos na UTIN visam tratar e prevenir complicações e melhorar a função respiratória. Portanto, os efeitos de algumas técnicas podem desencadear dor durante o procedimento ou aumentar quando esta já está presente.

Desde os anos 90, a dor vem sendo apresentada como o quinto sinal vital no RNPT,

sendo avaliada por instrumentos subjetivos. Devido ao neonato não ser capaz de verbalizar a dor, o acompanhamento da resposta dolorosa nesses pacientes é um desafio, sendo necessário a monitorização das variáveis fisiológicas e comportamentais (CARDOSO, ROCHA, CUNHA, 2014; GIMENEZ et al., 2020).

Lanza et al., (2010) demonstraram por meio de um estudo transversal, como a fisioterapia respiratória com técnica de vibração torácica pode influenciar nos parâmetros fisiológicos e comportamentais. A amostra foi composta por 13 RNPT em respiração espontânea em ar ambiente ou oxigenoterapia inalatória, dividindo o tratamento em quatro fases, primeiramente antes do procedimento (repouso), cinco minutos após o início da fisioterapia (tratamento), imediatamente após o término da vibração torácica e 30 minutos após o término da fisioterapia. O estudo mostrou uma redução significativa na dor ($p < 0,05$) quando comparados os momentos durante e após 30 minutos de intervenção. Porém, não foram observadas alterações significativas dos parâmetros fisiológicos FC, FR e SpO₂ nos RNPTs.

Leal et al., (2010) realizaram um estudo analítico, observacional de coorte transversal com uma amostra de 60 RNPT, avaliando a dor pela NIPS, além da FC, FR e SpO₂ antes da fisioterapia respiratória, durante aspiração endotraqueal e cinco minutos após a aspiração endotraqueal. As técnicas de fisioterapia respiratória foram realizadas 3 vezes por semana, no período vespertino com duração mínima de 9 segundos e máxima 15 segundos e eram realizadas técnicas fisioterapêuticas como vibrocompressão, *bag-squeezing*, AFE e a aspiração endotraqueal. Os autores observaram um aumento significativo ($p = 0,05$) da dor entre os três momentos estudados e nos parâmetros cardiorrespiratórios uma queda significativa ($p < 0,05$) da FC após a aspiração endotraqueal e aumento significativo da SpO₂ após os momentos de avaliação, já a FR não apresentou alterações.

Assumpção et al., (2013), realizaram um ensaio clínico, controlado e randomizado com 20 lactentes, dividindo-os em 2 grupos, grupo 1: controle e grupo 2: intervenção, onde os lactentes foram submetidos à manobras de vibrocompressão durante 30 minutos e aspiração nasotraqueal por 30 segundos. Os autores mostraram que as repercussões de cada técnica apresentou aumento na SpO₂ ($p = 0,016$), sem alterações nos demais parâmetros, além de não ter provocado dor ($p = 0,49$) e sinais de desconforto respiratório ($p = 0,51$). Portanto, observou-se que a associação das técnicas de vibrocompressão manual e aspiração nasotraqueal não provocaram repercussões negativas nos parâmetros de dor e desconforto respiratório em crianças no pós-operatório de cirurgias cardíacas.

Martins et al., (2013) realizaram um estudo randomizado e cego com uma amostra de 60 RNs clinicamente estáveis, com suporte de oxigênio, em ar ambiente, ventilação mecânica invasiva e não invasiva, que foram distribuídos em três grupos de intervenções, grupo 1: controle, grupo 2: vibração mecânica, compressão torácica e grupo 3: RTA. Em ambas as técnicas fisioterapêuticas não houve alterações estatisticamente significativas ($p > 0,05$) nos parâmetros cardiorrespiratórios. Em relação à dor dos RNs, houve redução

significativa quando comparado à escala NIPS (G1 $p=0,037$ e G2 $p=0,011$) com a PIPP (G2 $p=0,005$).

Tavares et al., (2019) desenvolveram um estudo transversal analítico composto por 30 neonatos prematuros que foram submetidos a técnica de vibração torácica associada à terapia expiratória manual passiva e técnica de estimulação diafragmática, sendo avaliados antes do protocolo fisioterapêutico M1, imediatamente após o término M2 e 15 minutos após o final do término M3. Encontraram um aumento significativo ($p=0,006$) da FC no M2, porém retornando aos valores de normalidade 15 minutos depois do protocolo de fisioterapia. Contudo, não foram encontradas alterações significativas na FR, temperatura e na SpO2 em M2 e M3, sinalizando que as técnicas não ocasionaram estresse ou desestabilização do RN. Em relação à dor avaliada pelas escalas NIPS e NFCS nos três momentos, o estudo apontou a presença de dor do M1 ($p=0,500$) para o M2 ($p=0,250$) em ambas as escalas, sem significância estatística. Quanto ao M3, não foi encontrado presença de dor nos RNs ($p=1,000$).

Roussenq et al., (2013) realizaram um ensaio clínico cego, controlado e randomizado com 24 RNs, dividindo-os em dois grupos, grupo 1: 11 RNs ficaram no grupo controle e no grupo 2: 13 RNs realizaram a técnica de RTA. Os autores mostraram que os efeitos da técnica RTA teve uma redução significativa da FR ($p=0,0277$), quanto à FC e SpO2 não apresentaram alterações significativas, já nos sinais de desconfortos respiratórios avaliados pela BSA teve uma diminuição significativa (0,0431). Com relação à dor, houve redução após a intervenção ($p<0,05$).

Cardoso et al., (2014) desenvolveram um estudo com amostra de 30 RNs com idade gestacional entre 34 a 36 semanas, dividindo-os em 2 grupos, grupo 1: 15 RNs de ambos os gêneros realizando RTA associada a 0,5 ml de glicose a 25% e grupo 2: 15 RNs de ambos os gêneros realizando expiração prolongada (ELPr) associada a 0,5 ml de glicose a 25%. Apontaram no estudo que não houve alterações significativas da dor entre os grupos com a utilização das técnicas de RTA ($p=0,034$) e ELPr ($p=0,04$).

Oliveira et al., (2017) realizaram um ensaio clínico intervencional comparativo randomizado com uma amostra de 49 prematuros, dividindo-os em dois grupos, grupo 1: 29 prematuros submetidos ao método RTA e grupo 2: 20 prematuros submetidos à técnicas de fisioterapia respiratória convencional. Os autores compararam os efeitos das técnicas em cada grupo, no método RTA não apresentou alterações significativas nos parâmetros cardiorrespiratórios ($p>0,05$) e na biomecânica respiratória pela elevação dos ombros ($p=0,02$) e do esterno ($p=0,01$), porém, houve uma redução significativa na dor ($p=0,63$) e no estado comportamental de sono leve pela EACNB ($p=0,11$).

Já no estudo desenvolvido por Carneiro et al., (2016) com uma amostra de 20 RNPTs, submetidos à técnica de fisioterapia respiratória AFE por 10 minutos, os autores concluíram que os RNPTs apresentaram dor ($p>0,05$) após a aplicação da referida técnica.

Sousa e Xavier et al., (2013) realizaram um estudo observacional transversal com

uma amostra de 70 RNs de ambos os gêneros, avaliando a dor antes, durante e cinco minutos após a AFE. Foi encontrada uma redução dos parâmetros cardiorrespiratórios avaliados após as intervenções e redução da dor antes da fisioterapia e cinco minutos após a manobra AFE ($p=0,11$).

Ribas et al., (2019) realizaram um ensaio clínico randomizado com 26 RNPT, dividindo-os em dois grupos, grupo 1: 13 RNPT utilizando posicionamento em rede e no grupo 2: 13 RNPT com posicionamento tradicional, e encontraram uma redução da dor no grupo de posicionamento em rede, em relação ao grupo de posicionamento tradicional ($p=0,008$), assim como no sono-vigília ($p<0,001$). Nos parâmetros cardiorrespiratórios, a FC e a FR apresentaram uma queda significativa ($p<0,05$), quanto à SpO₂, houve aumento significativo ($p<0,001$).

5 | CONCLUSÃO

A presente revisão mostrou que a fisioterapia respiratória não provocou dor e não alterou os parâmetros cardiorrespiratórios dos RNPTs internados em UTIN, na maioria dos estudos realizados. É importante enfatizar a necessidade de realizar novos estudos para investigar a possível associação de dor e alterações dos parâmetros cardiorrespiratórios nos RNPTs submetidos às técnicas de fisioterapia respiratória.

REFERÊNCIAS

ASSUMPTÃO, M.S. Vibrocompressão manual e aspiração nasotraqueal no pós-operatório de lactentes cardiopatas. **Rev. Paul Pediatr**, v.31, n.4, p.507-515, 2013.

CARDOSO, T.A.; ROCHA, R.S.B.; CUNHA, K.C. Influência da utilização de glicose 0,25% na avaliação da dor neonatal em prematuros tardios submetidos a fisioterapia respiratória. **Rev Paraense de Medicina**, v.28, n.3, p.43-48, 2014.

CARNEIRO, T.L.P. et al. Avaliação da dor em neonatos prematuros internados na unidade de terapia intensiva neonatal após fisioterapia respiratória. **J Health Sci Inst**, v.34, n.4, p.219-23, 2016.

COSTA, T. Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos. **Rev. Esc. Enfermagem**, v.51, 2017.

DIAS, J.P.V. et al. Perfil clínico de neonatos internados em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. **Braz. J. of Develop**, v. 5, n. 10, p. 22296-22309 out. 2019.

GIMENEZ, I.L. et al. Dor neonatal: caracterização da percepção do fisioterapeuta na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev Paul Pediatr**, v.38, 2020.

LANZA, F.C. et al. A vibrocompressão torácica na fisioterapia respiratória de recém-nascidos causa dor? **Rev Paul Pediatr**, v.28, n.1, p.10-14, 2010.

LEAL, S.S. et al. Avaliação da dor durante a aspiração endotraqueal pós-fisioterapia respiratória em recém-nascido pré-termo. **ConScientiae Saúde**, v.9, n.3, p.413-422, 2010.

MARCONDES, C. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. **Rev Enferm UFPE**, v.11, n.9, p.3354-9, 2017.

MIRANDA, A.F.A et al. Avaliação da intensidade de dor e sinais vitais no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Rev. esc. enferm. USP**, v.45, n.2, p.327-333, 2011.

MARTINS, R. et al. Técnicas de fisioterapia respiratória: efeito nos parâmetros cardiorrespiratórios e na dor do neonato estável em UTIN. **Rev. Bras. Saúde. Infant**, v.13, n.4, p.317-327, 2013.

NAIDON, A.M. et al. Gestação, parto, nascimento e internação de recém-nascidos em terapia intensiva neonatal: relatos de mães. **Texto Contexto Enferm**, v.27, n.2, p.5750016, 2018.

NICOLAU, C.M. Avaliação da dor no recém-nascido prematuro: parâmetros fisiológicos versus comportamentais. **Arquivos Brasileiro de Ciências da Saúde**, v.33, n.3, p. 146-150, 2008.

OLIVEIRA, M.C.; SOBRINHO, C.O.; ORSINI, M. Comparação entre o método reequilíbrio tóracoabdominal e a fisioterapia respiratória convencional em recém-nascidos com taquipneia transitória: um ensaio clínico randomizado. **Rev Fisioterapia Brasileira**, v.18, n.5, p.598-607, 2017.

QUARESMA, M.E. et al. Factors associated with hospitalization during neonatal period. **J Pediatric**, v.94, n.4, p.390-398, 2018.

RIBAS, C.G et al. Effectiveness of Hammock Positioning in Reducing Pain and Improving Sleep-Wakefulness State in Preterm Infants. **Respiratory Care**, v.64, n.4, p.384-389, 2019.

ROUSSENQ, K.R. Reequilíbrio tóraco-abdominal em recém-nascidos prematuros: efeitos em parâmetros cardiorrespiratórios, no comportamento, na dor e no desconforto respiratório. **Rev Acta Fisiatr**, v.20,n.3, p.118-123, 2013.

SANTANA et al., Definição de dor revisada após quatro décadas. **BrJP**, v.3, n.3, p. 197-198, 2020.

SÀ, F.E. et al. Estudo sobre os efeitos fisiológicos da técnica de aumento do fluxo expiratório lento em prematuros. **Rev Fisioter S Fun**, v.1, n.1, p.16-21, 2012.

SILVA, Y.P et al. Avaliação da Dor em Neonatologia – Pain Evaluation in Neonatology. **Rev Bras Anesthesiol**, v.57, n.5, p.565-574, 2007.

SOUZA, A.C.F.S.; SILVA, L.L.C.; SENA, E.P. A influência da prematuridade no desenvolvimento das habilidades fonológicas. **Rev. CEFAC**, v.21, n.4, p.13118, 2019.

SOUSA, E.C.M.; XAVIER, G.N. Avaliação da dor em recém-nascidos durante aplicação da técnica de aumento de fluxo expiratório. **Rev ConScientiae Saúde**, v.12, n.3, p.413-418, 2013.

TAVARES, A.B.T. et al. Fisioterapia respiratória não altera agudamente os parâmetros fisiológicos ou os níveis de dor em prematuros com síndrome do desconforto respiratório internados em unidade de terapia intensiva. **Fisioter Pesqui**, v.26, n.4, p.373-379, 2019.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações 3, 15, 16, 31, 32, 35, 36, 38, 39, 42, 43, 44, 45, 56, 61, 90, 93, 134, 137, 143, 168, 179, 180, 185, 188, 209, 210, 221, 223, 224

Acompanhamento gestacional 1, 129

Acontecimentos 14, 15, 16, 20, 167

Aleitamento materno 10, 11, 12, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 42, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 155, 215

Ambiente pediátrico 13, 14, 28

Atenção primária 1, 2, 3, 4, 7, 9, 10, 11, 38, 39, 60, 68, 90, 101, 144, 210, 217, 223

Atenção primária à saúde 2, 3, 11, 38, 60, 101, 144

C

Climatério 60, 61, 62, 63, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 83, 84, 86, 87

Criança 7, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 54, 56, 58, 132, 153, 169, 172, 176, 209, 210, 215, 216, 217, 222, 223, 224, 225

F

Fisioterapia 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 41, 42, 103, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 120, 121

Fonoaudiologia 47, 48, 49, 56, 185, 186, 187, 188, 194, 195

G

Gestação 1, 2, 4, 6, 7, 8, 34, 45, 53, 89, 94, 95, 97, 99, 100, 104, 113, 122, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 167, 168, 207, 213, 214

I

Incentivo 31, 32, 35, 49, 57, 93, 99

Interdisciplinaridade 38, 45

Interprofissionalidade 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 45

N

Neoplasias mamárias gestacionais 126

O

Odontologia para gestantes 134

Orientação 8, 31, 32, 35, 37, 40, 41, 43, 44, 48, 96, 98, 148, 155, 166, 195

P

Pediatria 13, 14, 15, 16, 19, 29, 43, 45, 57, 103, 106, 121, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 180, 181, 182

PET saúde 37, 38, 41

Política pública 60, 136

Prematuro 48, 54, 57, 103, 104, 113, 115, 120, 121, 138, 141, 142, 214

Pré-natal 5, 6, 7, 9, 11, 42, 88, 90, 91, 93, 94, 95, 97, 98, 99, 100, 101, 104, 126, 128, 130, 132, 134, 136, 137, 144, 148, 149, 153, 166, 168, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 217, 218, 219, 220, 222, 223

Promoção da saúde 37, 38, 58, 68, 73, 222, 227

R

Recém-nascido 8, 9, 10, 34, 42, 48, 49, 89, 94, 103, 106, 109, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 159, 217

Recém-nascido prematuro 48, 103, 113, 115

Reprodução assistida 122, 123, 124

S

Saúde da mulher 36, 60, 61, 68, 72, 169

Saúde materno infantil 12, 37, 38, 40, 41, 43, 44, 45, 100

T

Telerreabilitação em crianças 183

Terapia de rede de descanso 114, 115, 116, 119, 120

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 48, 56, 57, 58, 103, 104, 109, 112, 115, 120, 121, 175, 181

V

Vida 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 19, 22, 31, 32, 35, 36, 58, 61, 62, 67, 68, 69, 72, 73, 76, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 104, 107, 118, 119, 120, 134, 135, 145, 149, 159, 160, 179, 189, 222



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

 **Atena**
Editora

Ano 2021



As ciências da saúde desafiando o *status quo*:

Construir habilidades para vencer barreiras **2**

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

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

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 


Ano 2021