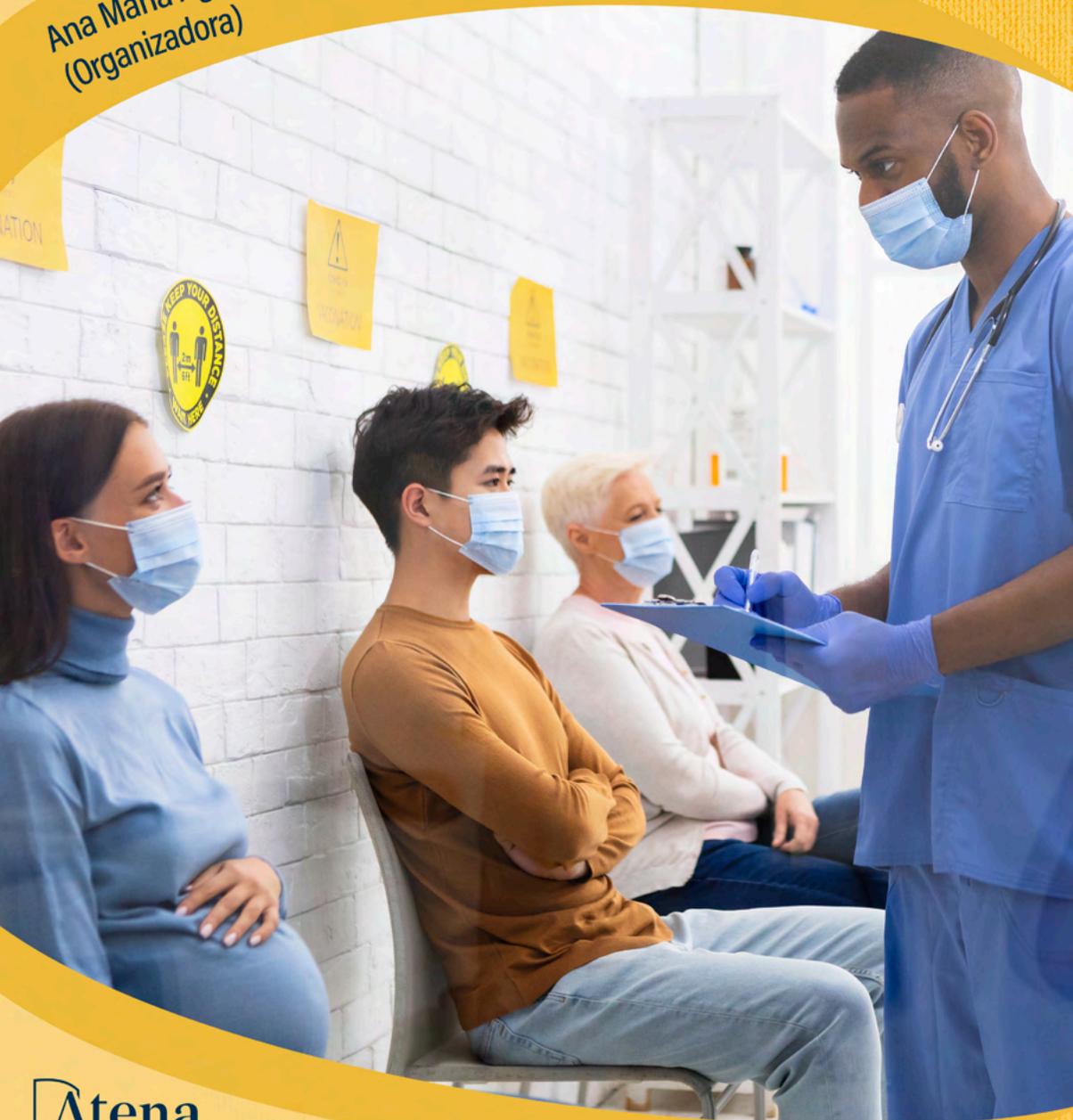


A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)



A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

Ana Maria Aguiar Frias
(Organizadora)



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 Cremona

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 Rio de Janeiro
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 Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa 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

A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado

Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: Bruno Oliveira
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Maria Aguiar Frias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E56 A enfermagem a partir de uma visão crítica: excelência das práticas de cuidado / Organizadora Ana Maria Aguiar Frias. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-461-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.617211609>

1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Frias, Ana Maria Aguiar (Organizadora). II. Título.

CDD 610.73

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

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

A coleção intitulada “A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado” discute temáticas várias e evidencia os cuidados de enfermagem de excelência ao longo do ciclo de vida, desde a gestação ao envelhecimento. A pessoa é cuidada tendo em conta a sua singularidade, capacidade de autocuidado, qualidade de vida e segurança.

Os 89 capítulos que compõem a coleção estão expostos em 4 volumes. O volume 1 relaciona-se com a gravidez, nascimento, recém-nascido, criança, adolescente e saúde do adulto. Fisiopatologias e linhas de orientação respeitantes a patologias várias, ginecológica feminina e masculina são explanadas neste volume. O volume 2 com relevância para a saúde pública, apresenta a questão pandémica do SARS CoV2 e outras infeções. Abarca a prestação de cuidados de Enfermagem em unidades de cuidados intensivos e atuação no processo de doação de órgãos tendo sempre no horizonte a excelência dos cuidados. O volume 3 aborda assuntos de gestão de cuidados e políticas de saúde de forma a melhorar e contribuir para a gestão da qualidade e qualidade de vida. Fica também claro, nos capítulos que compõem este volume, a humanização dos cuidados. O Volume 4 oferece, através dos diversos artigos, respostas aos problemas biopsicossociais, tanto académicas como profissionais, de forma a capacitar estudantes, enfermeiros, utentes e ainda a população em geral para o cuidar e o autocuidar.

Nestes volumes e em cada capítulo conhece-se, apreende-se, recorda-se e reflete-se sobre a enfermagem. Visões críticas e interdisciplinar enriquecem esta obra. Um reconhecimento especial para o trabalho cuidado crítico e minucioso dos autores que objetivam uma leitura prazerosa e refletida sobre as práticas de cuidado.

Investigações e pesquisas, bem conseguidas, necessitam ser divulgadas. Mais uma vez a plataforma Atena Editora revelou-se crucial na publicação destes estudos científicos, de robusta produção de autores e coautores, no âmbito da excelência dos cuidados e com ênfase na saúde da pessoa/população. O desafio é proporcionar aos leitores a reflexão e o aumento do interesse para a realização de outros trabalhos/pesquisas em prole da segurança do cuidar, do bem-estar e qualidade de vida.

Ana Maria Aguiar Frias

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

OS BENEFÍCIOS DO EXERCÍCIO FÍSICO NA GRAVIDEZ: REVISÃO DA LITERATURA

Rafaela Alexandra Veiga de Albuquerque e Castro

Telma Filipa Palma Salgueiro

Sofia Maciel Correia

Cristina Margarida Manjate

Ana Maria Aguiar Frias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116091>

CAPÍTULO 2..... 16

EFEITOS DA NEGLIGÊNCIA DO PRÉ-NATAL EM GESTANTES ADOLESCENTES

Jullia Greque Calabrez

Julia Rocha Franzosi

Lívia Secomandi Toledo

Mariana Louzada Monteiro Lobato Galvão de São Martinho

Talita Barbosa Moreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116092>

CAPÍTULO 3..... 27

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE GESTANTE COM DIAGNÓSTICO DE LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ravena de Sousa Alencar Ferreira

Herla Maria Furtado Jorge

Andressa Maria Laurindo Souza

Amanda Karoliny Meneses Resende

Waléria Geovana dos Santos Sousa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116093>

CAPÍTULO 4..... 36

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À GESTANTE COM PICO HIPERTENSIVO NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Larissa Maria de Oliveira Costa

Ana Patrícia de Alencar

Maria Freitas Lima de Farias Pinho

Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza

Amanda Tamires Ferreira Araujo

Dianne Suêrda Gomes Pereira

Juliana Aparecida Pereira de Lima

Patriciana Carvalho Ferreira

Natasha Priscila Lopes Arrais

Ana Rochele Cruz Sampaio

Ana Patrícia Sampaio Alves

Fátima Tannara Mariano de Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116094>

CAPÍTULO 5..... 47

SÍFILIS EM GESTANTE: SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM PORTO E MOZ/PARÁ ENTRE OS ANOS DE 2017 E 2018

Lília Maria Nobre Mendonça de Aguiar
Uberlan Nogueira Fonceca
Jocireudo de Jesus Carneiro de Aguiar
Sílvia Sousa da Silva
Antenor Matos de Carvalho Junior
Gerciane Suely Castro de Souza
Domingas Machado da Silva
Lulucha de Fátima Lima da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116095>

CAPÍTULO 6..... 56

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM ROTURA PREMATURA DAS MEMBRANAS OVULARES

Camilla Pontes Bezerra
Vanessa Cavalcante Pereira
Mayara Santiago Camurça
Lívia Karoline Torres Brito
Erinete Melo da Silva Freire
Josyene de Lima Cardoso
Virgínia Maria Nazário Barbosa
Rosane Reis Rocha
Ana Raquel Bezerra da Silva Almeida
Emanuelle Rabelo Cordeiro
Leandro da Silva Ribeiro
Francisca Glaucineide Mendonça Vieira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116096>

CAPÍTULO 7..... 65

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTOS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO CEARÁ

Ana Patrícia de Alencar
Katherine Jerônimo Lima
Nathália Lima Sousa
Jéssica Marco Pereira da Cunha
Larissa Maria de Oliveira Costa
Carlla Sueylla Filgueira Ramalho Souza
Ana Thayline Vidal Rosendo
Cícera Erenilde Inácio Furtado
Bárbara Jennifer Bezerra de Oliveira
Isabel Cabral Gonçalves
Dianne Suêrda Gomes Pereira
Maria Freitas Lima de Farias Pinho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116097>

CAPÍTULO 8.....77

IMPORTÂNCIA DA DEAMBULAÇÃO NO PUERPÉRIO MEDIATO

Ana Gabriella Silva dos Santos
Yasmin Ariadiny Lopes Lacerda
Ana Sarah Soares da Cunha Alencar
Ana Aparecida Santos de Santana
Luana dos Santos Oliveira
Mateus Gomes Ribeiro
Nadia Pereira Natal

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116098>

CAPÍTULO 9.....80

O TÍPICO VIVIDO DA ADOLESCENTE PUÉRPERA NA PERSPECTIVA DA FENOMENOLOGIA SOCIOLÓGICA

Marta Pereira Coelho
Adriana Nunes Moraes-Partelli
Luciana de Cássia Nunes Nascimento
Esther da Fonseca Erothides

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6172116099>

CAPÍTULO 10.....95

CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS DA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Emmanuelle de Araújo Ewald
Daniela Priscila Oliveira do Vale Tafner

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160910>

CAPÍTULO 11.....107

O CUIDADO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA METODOLÓGICA NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE GESTANTES EM RISCO PARA A DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Fernanda Alves Pinto
Mayra Roberta Faria de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160911>

CAPÍTULO 12.....114

BENEFÍCIOS DO CONTATO PELE A PELE ENTRE MÃE E BEBÊ NA UTI NEONATAL

Suellen da Rocha Lage Moraes
Bianca Aparecida do Prado
Isis Vanessa Nazareth
Larissa Marcondes
Gislayne Castro e Souza de Nieto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160912>

CAPÍTULO 13..... 127

HIPOTERMIA TERAPÊUTICA EM RECÉM-NASCIDOS COM ASFIXIA PERINATAL: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Débora Fernanda Colombara
Simone Buchignani Maignet

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160913>

CAPÍTULO 14..... 136

MANEJO NÃO-FARMACOLOGICO DA DOR EM RECEM-NASCIDO SOB CUIDADOS INTENSIVOS

Nanielle Silva Barbosa
Stefânia Araújo Pereira
José Francisco Ribeiro
Ana Caroline Escórcio de Lima
Amanda Karoliny Meneses Resende
Marianna Soares Cardoso
Emanuelle da Costa Gomes
Iara Lima de Andrade Ferreira
Juliete Machado Aguiar Bandeira
Geovana Marques Teixeira
Maria Erislaine de Carvalho Rodrigues
Palloma Ohana de Meneses Moura Lima

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160914>

CAPÍTULO 15..... 148

CATETERISMO VENOSO PERIFÉRICO EM RECÉM-NASCIDOS EM UTI NEONATAL: UM LEVANTAMENTO BIBLIOMÉTRICO

Higor Pacheco Pereira
Débora Maria Vargas Makuch
Izabela Linha Secco
Andrea Moreira Arrué
Mitzy Tannia Reichembach

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160915>

CAPÍTULO 16..... 151

ALÉM DA TEORIA A PRÁTICA HUMANISTA: O USO DE BINQUEDOS TERAPÊUTICOS NA ASSISTÊNCIA PEDIÁTRICA

Ana Flávia da Silva Ribeiro
Ana Karina Viana Pereira
Andréa Veruska de Souza Almeida
Anna Thereza Ribeiro Pindaíba Moura
Maria Luiza Visgueira da Silva
Shavia Ravenna Silva Andrade
Maria Tamires Alves Ferreira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160916>

CAPÍTULO 17..... 164

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO À CRIANÇA COM CARDIOPATIA CONGÊNITA

Michelle Cristine de Oliveira Minharro
Nathalia Domingues de Oliveira
Thalita Luiza Madoglio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160917>

CAPÍTULO 18..... 171

DA ROBOTIZAÇÃO À HUMANIZAÇÃO: A ENFERMAGEM NA HOSPITALIZAÇÃO DA CRIANÇA VÍTIMA DE MAUS-TRATOS

Sabi Barbosa Moraes
Webster de Oliveira Leite
Viviane de Melo Souza
Eric Rosa Pereira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160918>

CAPÍTULO 19..... 188

ANÁLISE DOS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O SURGIMENTO DO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO

Rafaela Alves de Oliveira
Bentinelis Braga da Conceição
Barbara Maria Rodrigues dos Santos
Nariane Moraes do Nascimento Silva
Adriano Nogueira da Cruz
Islaila Maria Silva Ferreira
Ana de Cássia Ivo dos Santos
Mariana Teixeira da Silva
Layane Mayhara Gomes Silva
Maria da Cruz Alves da Silva
Brendon Nathanaell Brandão Pereira
Maria Eugênia Lopes Mendes
Zaine Araújo Gonçalves
Adriana dos Passos Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160919>

CAPÍTULO 20..... 201

CÂNCER DE MAMA E COMPROMETIMENTO DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS

Camilla Pontes Bezerra
Suyane Pinto de Oliveira Bilhar
Júlio César Lira Mendes
Francisca Glaucineide Mendonça Vieira
Maria Janaides Alves da Silva
Keila Patrícia Bezerra
Carlos Jerson Alencar Rodrigues
Isabelle dos Santos de Lima

Deuza Maria Pinheiro de Oliveira
Erinete Melo da Silva Freire
Maria Claumyrlla Lima Castro
Pâmella de Castro Duarte Pordeus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160920>

CAPÍTULO 21..... 213

O ENFERMEIRO E O ACOLHIMENTO DE PACIENTES NO PRÉ OPERATÓRIO DE CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Michelle Freitas de Souza
Ana Paula de Magalhães Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160921>

CAPÍTULO 22..... 214

PREVALENCIA DE LINFEDEMA EN UN GRUPO DE MUJERES POSTMASTECTOMIZADAS

Sofía Elena Pérez-Zumano
Lourdes Azucena Matías-Garduño
Luis Manuel Mendoza-Cruz
Mónica Gallegos Alvarado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160922>

CAPÍTULO 23..... 225

EPIDEMIOLOGIA DA MORTALIDADE POR CÂNCER DE PÊNIS NO BRASIL 2009-2019

Ângela Maria Melo Sá Barros
Márcia Peixoto César
Ana Inês Souza
Ângela Maria Mendes Abreu
Ikaro Daniel de Carvalho Barreto
Larissa Rodrigues Mattos
Girzia Sammya Tajra Rocha
Weber de Santana Teles
Alejandra Debbo
Max Cruz da Silva
Rute Nascimento da Silva
Ruth Cristini Torres
Anita Cattleya Melo Sá Sales Barros

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.61721160923>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 238

ÍNDICE REMISSIVO..... 239

CAPÍTULO 14

MANEJO NÃO-FARMACOLOGICO DA DOR EM RECEM-NASCIDO SOB CUIDADOS INTENSIVOS

Data de aceite: 20/08/2021

Data de submissão: 06/07/2021

Nanielle Silva Barbosa

Enfermeira. Pós-graduanda do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Estadual do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/1573380751471631>

Stefânia Araújo Pereira

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/4338446793621509>

José Francisco Ribeiro

Enfermeiro. Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/3875070789775588>

Ana Caroline Escórcio de Lima

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/8452505065233066>

Amanda Karoliny Meneses Resende

Enfermeira pela Universidade Estadual do Piauí. Residência em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal do Piauí. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/3126388137953689>

Marianna Soares Cardoso

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/5516909164192129>

Emanuelle da Costa Gomes

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/3305440783709593>

Iara Lima de Andrade Ferreira

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/3811801035486659>

Juliete Machado Aguiar Bandeira

Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Estácio/CEUT
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/8503779230375544>

Geovana Marques Teixeira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/4212932932624348>

Maria Erislaine de Carvalho Rodrigues

Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Estácio/CEUT
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/7520702024627543>

Palloma Ohana de Meneses Moura Lima

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí
Teresina-Piauí
<http://lattes.cnpq.br/7215400541456127>

RESUMO: INTRODUÇÃO: a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal teve um avanço do conhecimento científico, tecnológico e inovações terapêuticas, no entanto, há o aumento da manipulação e procedimentos invasivos. Se por um lado, tais tratamentos clínicos mantêm os neonatos, por outro lado, ocasionam muitas vezes dor e sofrimento. **OBJETIVO:** analisar as evidências científicas acerca do manejo não-farmacológico da dor em recém-nascidos sob cuidados intensivos. **MÉTODO:** trata-se de uma revisão integrativa com levantamento realizado entre Setembro e Novembro de 2018. Aplicou-se a combinação dos descritores: “recém-nascido”, “manejo da dor” e “cuidados críticos” à base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* e SCOPUS. Para extração de dados foi utilizado instrumento elaborado pelos autores. Classificou-se o nível de evidência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** 12 produções foram incluídas como amostra, destacando a importância da avaliação da dor e exemplos de métodos não-farmacológicos de manejo. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** o manejo da dor em neonatos não é fácil. Os profissionais de saúde tem um significativo potencial para a prevenção de complicações clínicas ocasionadas pela dor e desenvolvimento de estratégias que utilizem métodos não-farmacológicos.

PALAVRAS - CHAVE: Neonato; Dor; Cuidados Críticos.

NON-PHARMACOLOGICAL MANAGEMENT OF PAIN IN NEWBORN UNDER INTENSIVE CARE

ABSTRACT: INTRODUCTION: the Neonatal Intensive Care Unit had an advance in scientific and technological knowledge and therapeutic innovations, however, there is an increase in manipulation and invasive procedures. If, on the one hand, such clinical treatments keep newborns, on the other hand, they often cause pain and suffering. **OBJECTIVES:** to analyze the scientific evidence about the non-pharmacological management of pain in newborns under intensive care. **METHOD:** this is an integrative review with a survey conducted between September and November 2018. The combination of descriptors: “newborn”, “pain management” and “critical care” was applied to database of Latin American and Caribbean Health Sciences Literature, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* and SCOPUS. For data extraction, an instrument developed by the authors was used. The level of evidence was rated. **RESULTS AND DISCUSSION:** 12 productions were included as a sample, highlighting the importance of pain assessment and examples of non-pharmacological management methods. **FINAL CONSIDERATIONS:** pain management in neonates is not easy. Health professionals have a significant potential for preventing clinical complications caused by pain and developing strategies that use non-pharmacological methods.

KEYWORDS: Newborn; Pain; Critical Care.

1 | INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) teve um avanço do conhecimento científico, tecnológico e inovações terapêuticas, corroborado na sobrevivência dos neonatos

de alto risco, no entanto há o aumento da manipulação e procedimentos invasivos. Se por um lado, tais tratamentos clínicos mantem os neonatos, por outro lado, ocasionam muitas vezes dor e sofrimento (KEGLER et al., 2016; BRASIL, 2014).

A *Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO) reconhece a dor como o quinto sinal vital, procurando assegurar que todos tenham acesso às intervenções para seu controle da mesma forma que se dá o tratamento imediato das alterações dos demais sinais (SBED, 2016).

A dor gera desconforto, estresse e irritabilidade especialmente em unidades de internação neonatal. Os fatores contextuais a dor do neonato englobam: maturidade, estado de saúde, ambiente, equipe que presta cuidados, além de experiência anterior com a dor ou a duração da hospitalização (MELO; CARDOSO, 2017; CIGNACCO et al., 2017).

Pesquisa realizada no Brasil, em unidades de cuidados intensivos e intermediário neonatal de média complexidade, constatou que de 32 recém-nascidos, durante sete dias de hospitalização, foram submetidos a 1.316 procedimentos potencialmente dolorosos, uma média de 5,9 procedimentos por recém-nascido (BONUTTI et al., 2017).

A dor aguda mal administrada ou subtratada deve ser considerada um evento adverso, pois é possivelmente evitável e pelas consequências deletérias do ponto de vista comportamental e fisiológico. Portanto, há necessidade urgente de estabelecer tratamentos seguros e eficazes para seu alívio em neonatos (BRENN et al., 2016; QIU et al., 2017).

O manejo não farmacológico tem sido ressaltado para a analgesia nos procedimentos invasivos de intensidade leve a moderada. Traz como benefício, baixo risco para o neonato e baixo custo operacional nos cuidados críticos. Os mais utilizados são: sucção não nutritiva, glicose à 25% e o posicionamento. O uso combinado desses, principalmente em prematuros, reduz as reações de estresse e dor. Quando aliados à terapia farmacológica, tornam menos agressivo o tratamento em recém-nascidos (MORAES et al., 2016; COSTA et al., 2016).

Considerando a importância da realização de estudos que permitam um conhecimento amplo e mais aprofundado sobre o tema, esta revisão traz como objetivo analisar as evidências científicas acerca do manejo não farmacológico da dor em recém-nascido sob cuidados intensivos, contribuindo para o planejamento de estratégias e ações de cuidado adequadas, minimizando problemas decorrentes de uma assistência desqualificada ao paciente neonatal.

2 | METODO

Estudo de revisão integrativa da literatura construída com base em seis etapas de investigação (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da questão de pesquisa foi utilizada a estratégia PICO (P: recém-nascido; I: manejo da dor; Co: cuidados intensivos), resultando na questão: quais as

evidências científicas relacionadas às intervenções não farmacológicas no manejo da dor em recém-nascido sob cuidados intensivos (LOCKWOOD et al., 2017).

A pesquisa foi realizada por dois revisores, simultaneamente e de forma independente, no período de Setembro a Novembro de 2018 nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS/BVS), *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem Online* (MEDLINE/PUBMED) e SCOPUS. Os descritores selecionados, “recém-nascido”, “manejo da dor” e “cuidados intensivos”, encontram-se inseridos nos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), *list* CINAHL e *Medical Subject Headings* (MeSH). Estes foram combinados com os operadores “AND” e “OR”.

Foram utilizados como critérios de inclusão: estudos primários desenvolvidos com seres humanos, ensaios clínicos randomizados controlados individuais, estudos com delineamento de pesquisa quase experimental e estudos transversais e longitudinais. Os critérios de exclusão englobaram as produções duplicadas, estudos de revisão, teses, dissertações, editoriais e opinião de especialista.

No primeiro momento, foi realizada busca nas bases seguida pela exclusão dos duplicados. Por conseguinte, título e resumo, para inclusão dos estudos primários pertinentes, foram revisados. No terceiro momento, de forma independente, houve a leitura do texto completo dos artigos. As discordâncias foram resolvidas por meio de discussão e avaliação com um terceiro revisor. Esse processo resultou na filtragem e seleção de 12 produções para amostra.

Para extração de dados relevantes utilizou-se instrumento elaborado pelos autores contendo informações acerca do ano de publicação, país de origem, área de atuação dos autores, detalhamento do método (tipo de estudo, amostra, cenário), intervenção e avaliação da intervenção. Foi classificado o nível de evidência de acordo com as orientações do *Oxford Centre for Evidence-based Medicine* (DURIEUX; VANDENPUT; PASLEAU, 2013).

Os dados foram analisados de forma descritiva e os resultados apresentados e discutidos em três categorias temáticas que levaram em consideração a similaridade de informações que respondiam ao problema deste estudo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ano de publicação dos artigos variou entre 2006 e 2018, sendo que o ano de 2016 obteve maiores publicações, quatro (33,3%), seguindo de 2018 e 2012 com quatro (33,3%) publicações. Quanto ao local da pesquisa, houve predomínio do Brasil com oito (66,6%) artigos. Artigos da área de atuação em Enfermagem com 11 (91,6%) produções. Maiores informações encontram-se apresentadas na Tabela 1 abaixo:

Artigo	Autores/ Área de atuação/ País/ Ano	Intervenção	Avaliação da intervenção
A1	Costa et al./ Enfermagem/ Brasil/2017	Glicose oral, sucção não-nutritiva e posicionamento	Os participantes (68,6%) relataram que a glicose oral é efetiva no alívio da dor. A sucção não-nutritiva foi citada por 58,8% como medida analgésica. 56,9% constataram a eficácia do posicionamento no manejo da dor.
A2	Soares et al./ Enfermagem/ Brasil/2016	Glicose a 25%, sucção não-nutritiva e contenção com lençol	Os métodos eram realizados antes e após os procedimentos por 100% das enfermeiras e 96,7% dos técnicos de enfermagem.
A3	Oliveira et al./ Enfermagem/ Brasil/2016	Diminuição de ruído e luminosidade, aleitamento materno, posicionamento, soluções adocicadas, enrolamento, sucção não-nutritiva, contenção facilitada e música	A posição canguru (76,9%), o aleitamento materno (73,1%) e solução adocicada (69,2%) são evidentes no manejo da dor neonatal. O colo (76,9%) e posicionamento (69,2%) eram realizados na promoção do conforto.
A4	Kegler et al./ Enfermagem/ Brasil/2016	Glicose a 25%, sucção não-nutritiva e enrolamento	Ao submeterem o neonato ao procedimento da PICC foi percebido que apresentavam uma resposta dolorosa diminuída comparado ao que não está fazendo uso dessa prática analgésica.
A5	Amaral et al./ Enfermagem/ Brasil/2014	Sucção não-nutritiva, gota de sacarose, enrolamento, posicionamento, manuseio, diminuição de ruídos e luminosidade	O posicionamento (13,9%) proporcionava um conforto durante o procedimento. A sucção não-nutritiva (11,20%) melhorou os parâmetros fisiológicos e comportamentais alterados pela dor.
A6	Santos; Ribeiro; Santana/ Enfermagem/ Brasil/2012	Contenção, diminuição dos ruídos e da iluminação, sucção não-nutritiva, mudança de decúbito e ninho	No manejo da dor e desconforto dos recém-nascido utilizava-se o método rolamento mais sucção não-nutritiva, resultando no conforto no útero artificial e alívio da dor.
A7	Veronez; Corrêa/ Enfermagem/ Brasil/2010	Sucção não-nutritiva, diminuição dos ruídos e da iluminação, posicionamento e manuseio	Se inicia o tratamento da dor nas ações e atitudes de humanização com métodos não-farmacológicos de manejo.

A8	Scochi et al./ Enfermagem/ Brasil/2006	Mudança de decúbito, sucção não-nutritiva, ninho, diminuição dos ruídos, iluminação e toque e contato pele a pele	Tanto a manipulação quanto os estímulos ambientais foram reduzidos para amenizar o desconforto nas unidades.
A9	Peng et al./ Enfermagem /Taiwan/ 2018	Sucção combinada + leite materno, aconchego e dobradinha	A combinação dos métodos foi efetiva na redução do escore da dor leve dos prematuros e na redução do escore da dor moderada e intensa no procedimento do calcanhar. As dobradinhas ajudaram na recuperação da dor.
A10	Hsieh et al./ Enfermagem /Taiwan/ 2018	Leite materno, 10% de água dextrose (D10W) e água destilada (placebo)	O leite materno é mais eficaz no alívio da dor que a D10W no procedimento do calcanhar e prematuros e ainda auxilia no crescimento e desenvolvimento do recém-nascido.
A11	Neshat et al./ Enfermagem /Irã/ 2016	Odor do leite materno e de baunilha	O odor do leite materno pode reduzir a frequência cardíaca durante e após a punção venosa. O odor de baunilha não teve efeito significativo.
A12	Cignacco et al./ Enfermagem /Suíça/ 2012	Sacarose oral	A sacarose foi efetiva no alívio da dor, mesmo em prematuros < 32 semanas de idade gestacional com exposições repetidas à dor e permanece eficaz nas tentativas do procedimento de calcanhar.

Tabela 1– Distribuição das referências por ano de publicação, país de origem, autores, área de atuação, intervenção testada e avaliação. Teresina, Brasil, 2018

Fonte: Dados da pesquisa, 2018

Em relação síntese metodológica, prevaleceu o estudo quantitativo com oito (66,6%). Sete (66,6%) foram classificados como nível de evidência 2B, conforme Tabela 2:

Artigo	Detalhamento do método	Nível de evidência
A1	Estudo quantitativo, descritivo transversal, realizado em seis UTINs, contendo um questionário aplicado a 51 enfermeiros.	1B
A2	Estudo quantitativo, transversal, avaliativo, tipo inquérito, Conhecimento, Atitude e Prática (CAP), realizado na Unidade Neonatal de um hospital de referência em saúde materno-infantil, com a participação de 105 profissionais de enfermagem.	1B
A3	Estudo quantitativo, descritivo exploratório, realizado na UTIN de um hospital público, com a participação de 26 profissionais de enfermagem.	2B
A4	Estudo qualitativo, descritivo exploratório, construindo a partir do banco de dados de um projeto e de entrevistas semiestruturadas, com a participação 17 profissionais de enfermagem.	2B
A5	Estudo quantitativo, descritivo exploratório, realizado na UTIN e na Unidade de Cuidado Intermediário de um hospital público, com a participação de 33 técnicos de enfermagem e 9 enfermeiros.	2B
A6	Estudo qualitativo, descritivo, realizando na UTIN de um hospital público. Realizou-se entrevista por meio de um questionário semiestruturado com 05 enfermeiras e 05 técnicos de enfermagem.	2B
A7	Estudo qualitativo, descritivo, realizado na UTIN de um hospital público. Com a participação de 25 profissionais de enfermagem.	2B
A8	Estudo qualitativo, descritivo, na UCIN de um hospital público. Realizou-se entrevista semiestruturada com participando 17 profissionais de enfermagem.	2B
A9	Estudo quantitativo, prospectivo, randomizado controlado que foi usado para comparar os efeitos do uso combinado de sucção + leite materno, sucção + leite materno + aconchego e cuidados rotineiros nos escores de dor e risco de dor antes, durante e após procedimentos. Incluídos 109 prematuros com idade gestacional média de 31,21 ± 2,87 semanas.	1B
A10	Estudo quantitativo, prospectivo, randomizado controlado, utilizando métodos como leite materno, água dextrose (D10W), água destilada (placebo) e nada no grupo controle. Incluídos 20 recém-nascidos prematuros.	1B
A11	Estudo quantitativo, prospectivo, randomizado controlado, utilizando odor do leite materno e odor de baunilha durante e após punção venosa. Incluídos 135 bebês prematuros divididos em três grupos de controle.	1B
A12	Um estudo quantitativo, multicêntrico, randomizado controlado, utilizando a sacarose e a contenção facilitadora durante procedimentos em recém-nascidos prematuros. Incluídos 71 recém-nascidos prematuros subdivididos em 3 grupos de intervenção.	2B

Tabela 2 – Sumarização das publicações conforme detalhamento do método e classificação do nível de evidência. Teresina, Brasil, 2018.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018

3.1 O reconhecimento de situações dolorosas nos cuidados críticos

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) possui um número elevado de procedimentos dolorosos, sendo necessário suporte diagnóstico e terapêutico mais avançado. A identificação da dor é fundamental, mas a ausência do autorrelato pelo neonato dificulta a avaliação e manejo adequado. Dessa maneira, é essencial que os profissionais utilizem instrumentos validados para a mensuração da dor (SPOSITO et al., 2017).

Acredita-se que os recém-nascidos pré-termo possuem maior sensação dolorosa do que o a termo. Nessas situações, as dores intensas devem ser manejadas com agentes farmacológicos prescritos como o uso de analgésicos não-opioides e os procedimentos leves e intermediários com métodos não farmacológicos (AMARAL et al., 2014).

Entre os procedimentos mais comuns na UTIN estão a punção venosa, intubação, aspiração, drenagem torácica, passagem de sonda e CPAP nasal e não invasivos como manipulação excessiva, toque brusco, posição desconfortável e retirada de esparadrapo (SCOCHI et al., 2006).

Algumas situações são vistas como causadoras de desconforto e estresse ao neonato como abertura da portinhola da incubadora, ruídos e conversas altas na enfermaria. Visto a isso, há necessidade de verificar o ambiente na avaliação clínica de parâmetros sugestivos ao processo doloroso (SANTOS; RIBEIRO; SANTANA, 2012).

Os indicadores comportamentais da dor são: o choro, atividade motora e mímica facial e os indicadores fisiológicos, a frequência cardíaca, respiratória, pressão arterial e saturação de oxigênio. A avaliação ocorre concomitante com os parâmetros fornecendo informações mais confiáveis e válidas (KEGLER et al., 2016).

A exposição repetida a estímulos dolorosos pode ter efeitos deletérios no crescimento e desenvolvimento. Enquanto que a sua redução promove a homeostase e estabilidade clínica, essenciais para o cuidado e suporte aos neonatos imaturos na UTIN. Possíveis complicações podem ser evitadas através da prevenção da causa da dor (ZARGHAM-BOROUJENI; ELSAGH; MOHAMMADIZADEH, 2017).

Os instrumentos utilizados na avaliação da dor ou estresse nas UTINs podem ser uni ou multidimensionais, contribuindo no julgamento clínico, reconhecendo potenciais entre a resposta a dor e a sensibilidade. Os profissionais reconhecem a importância da utilização desses instrumentos, mas há uma discrepância entre a utilização e conhecimento da sua existência e limitações quanto ao seu registro e intervenção (HALL; KANWALJEET, 2014).

Um pacote de medidas é fundamental para o aperfeiçoamento na formação, avaliação, gestão e manejo da dor no neonato, priorizando os imaturos por sua resposta a dor ser inespecífica, apresentarem maiores co-morbilidades e instabilidade clínica, incorporando em tais planos a equipe multidisciplinar, neonatologistas e enfermeiros (COLLADOS-GÓMEZ ET AL., 2018).

3.2 Manejo da dor com o método não-farmacológico

No Brasil, um estudo demonstrou que de 663 procedimentos dolorosos apenas 162 tiveram condutas para alívio da dor. Outro, identificou que os neonatos criticamente doentes são submetidos a vários procedimentos potencialmente dolorosos e recebem manejo inadequado (KEGLER et al., 2016; SILVA, 2017).

O uso dos métodos não-farmacológicos destaca-se como estratégia terapêutica na redução dos danos causados ao recém-nascido pois previne o processo doloroso, a desorganização do neonato, estresse e a agitação. Os mais citados foram redução de ruídos e iluminação (84,6%), posição canguru (76,9%), colo (76,9%), aleitamento materno (73,1%), posicionamento (69,2%), soluções adocicadas (69,2%), sucção não-nutritiva (57,5%), contenção facilitada (38,5%), música (34,6%) e leite materno (26,9%) (NOBREGA et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2016).

Em relação aos ruídos, destacam-se o choro do neonato, atividades e a comunicação dos profissionais, barulho da água no circuito do ventilador, incubadora aberta e os alarmes dos equipamentos. A redução da iluminação pode ser feita através de estratégias como cobrir a incubadora, proporcionando o ciclo natural de sono e vigília (SANTOS; RIBEIRO; SANTANA, 2012).

O toque brusco, a manipulação excessiva, posição desconfortável e retirada de esparadrapo ocasiona estresse e sofrimento, deve-se evitar manipular desnecessariamente na troca de fralda e administração de medicação. Tanto a inserção de dispositivos quanto a manutenção acarreta dor e incomodo devido a sua manipulação. Medidas como criações de rotina são necessárias para o bem-estar do neonato (SPOSITO et al., 2017; SCOCHI et al., 2006).

A realização do método canguru apresenta efeitos anestésicos em procedimentos invasivos, reduz o estresse, facilita sucção, favorece o neuropsicomotor e fisiológico do neonato, evolução do seu quadro clínico e aumenta a chances de alta na UTIN (OLIVEIRA et al., 2016).

Ao investigar a sucção do leite materno ou dextrose (glicose + água destilada), na redução da dor na punção do calcanhar, constatou-se que substancias adocicadas combinada ou não reduzem a dor e que o leite materno deve ser a primeira escolha. Somente água destilada não possui efeitos significativos, necessitando de mais estudos. A partir de uma análise de um estudo com glicose a 25%, foi perceptível que as alterações dos parâmetros estavam ligadas diretamente à intensidade da dor durante o procedimento executado (HSIEH et al., 2016).

Um estudo randomizado controlado realizado em três UTINs na Suíça, tendo a sacarose combinada e a contenção facilitada realizadas nos prematuros na fase crítica dos primeiros 14 dias de internação, mostrou efeitos aditivos no manejo da dor e na recuperação de punção no calcanhar (CIGNACCO et al., 2017).

Outro estudo expôs um grupo de neonatos ao odor do leite materno e odor de baunilha, obtendo um efeito sedativo não-farmacológico com odor do leite materno que reduz a frequência cardíaca durante e após a punção venosa. Já o odor de baunilha, não teve efeito significativo (ANDREAZZA et al., 2018).

Uma das limitações deste estudo relaciona-se ao número restrito de publicações com acesso ao texto completo, a falta do Decs ou palavra-chave não-farmacológicos e muitos direcionados ao tratamento farmacológico. Frente a isso, recomenda-se a necessidade de novas pesquisas mais aprofundadas sobre o tema.

A contribuição advinda deste estudo se dá pela união e organização dos dados existentes sobre o manejo da dor com o método não-farmacológico nos cuidados intensivos ao neonato, principalmente na validação dos dados da eficácia das intervenções e como é imprescindível o profissional ter evidências que embase a prática clínica.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O manejo da dor em neonatos não é fácil devido suas peculiaridades o que leva a neonatologia a ser indispensável para o cuidado. Os profissionais de saúde tem um significativo potencial para a prevenção de complicações clínicas ocasionadas pela dor e desenvolvimento de estratégias que utilizem métodos não-farmacológicos.

É necessário investimentos em educação e formação especializada, ampliando os conhecimentos, percepções e sentimentos dos profissionais para lidar com situações relacionadas ao comportamento ocasionado pela dor. Portanto, instiga-se a realização novos estudos neste âmbito a fim de ampliar a base de evidências, expandindo discussões sobre uso da tecnologia terapêutica na terapia intensiva neonatal, reconhecimento da dor com um sinal vital, escalas de avaliação, protocolos a fim de contribuir no cuidado destinado a aliviar a dor e reduzir sequelas e tempo de internação, proporcionado uma assistência de melhor qualidade aos neonatos.

REFERÊNCIAS

AMARAL, J. B. et al. Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo. **Esc Anna Nery**, v. 18, n. 2, p. 241-6, 2014.

ANDREAZZA, M. G. et al. Percepção da dor em neonatos pela equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 19, n. 4, p. 133-9, 2018.

BONUTTI, D. P. et al. **Dimensionamento dos procedimentos dolorosos e intervenções para alívio da dor aguda em prematuros**. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 25, e2917, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. Brasília, 2014.

BRENN, B. R. et al. Toward Better Pain Management: The Development of a “Pain Stewardship Program” in a Tertiary Children’s Hospital. **Hospital pediatrics**, v. 6, n. 9, p. 520-8, 2016.

CIGNACCO, E. et al. Individual contextual factors in the validation of the Bernese pain scale for neonates: protocol for a prospective observational study. **BMC Pediatr**, v. 17, n. 1, p. 171, 2017.

COLLADOS-GÓMEZ, L. et al. Percepción del personal de enfermería sobre el manejo del dolor en neonatos. **Enfermería Intensiva**, v. 29, n. 1, p. 41-7, 2018.

COSTA, K. F. S. F. et al. Rede de descanso e ninho: comparação entre efeitos fisiológicos e comportamentais em prematuros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. esp, e62554, 2016.

DURIEUX, N.; VANDENPUT, S.; PASLEAU, F. **Médecine** factuelle: la hiérarchisation des preuves par le Centre for Evidence-Based Medicine d’Oxford. **Rev Med Liège**, v. 68, n. 12, p. 644-49, 2013.

HALL, R. W.; KANWALJEET, J. S. A. Management of pain in newborns. **Clin Perinatol**, v. 41, n. 4, p. 895-924, 2014.

HSIEH, K. H. et al. The analgesic effect of non-pharmacological interventions to reduce procedural pain in preterm neonates. **Pediatrics & Neonatology**, v. 59, n. 1, p. 71-6, 2016.

KEGLER, J. J. et al. Manejo da dor na utilização do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 4, e20160099, 2016.

LOCKWOOD, C. et al. Chapter 2: **Systematic reviews of qualitative evidence**. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer’s Manual*. The Joanna Briggs Institute, 2017. Disponível em: <https://wiki.joannabriggs.org/display/MANUAL/JBI+Reviewer%27s+Manual>

MELO, G. M.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Medidas não farmacológicas em recém-nascidos pré-termo submetidos à punção arterial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 2, p. 317-25, 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 e na enfermagem. **Texto contexto – enferm**, v. 17, n. 4, 758-64, 2008.

MORAES, A. P. S. et al. Medidas não farmacológicas no manejo da dor em recém-nascido: cuidado de enfermagem. *Rev Rene*, v. 17, n. 3, p. 435-42, 2016.

NESHAT, H. et al. Effects of breast milk and vanilla odors on premature neonate’s heart rate and blood oxygen saturation during and after venipuncture. **Pediatrics & Neonatology**, v. 57, n. 3, p. 225-31, 2016.

NOBREGA, A. S. M. et al. Tecnologias de Enfermagem no Manejo da Dor em Recém-Nascidos na Unidade De Terapia Intensiva Neonatal. **Enferm. Foco**, v. 9, n. 2, p. 66-72, 2018.

OLIVEIRA, I. M. et al. Conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento da dor neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 18, e1160, 2016.

QIU, J. et al. Effect of combined music and touch intervention on pain response and β -endorphin and cortisol concentrations in late preterm infants. **BMC Pediatr**, v. 17, p. 38, 2017.

SANTOS, L. M.; RIBEIRO, I. S.; SANTANA, R. C. B. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Bras. Enferm**, v. 65, n. 2, p. 269-75, 2012.

SBED. Sociedade Brasileira Para Estudo Da Dor. **5º Sinal Vital**. Capítulo Brasileiro da Internacional Association for the Study of Pain – IASP. 2016. Disponível em: http://www.sbed.org.br/materias.php?cd_secao=65.

SCOCHI, C. G. S. et al. A dor na Unidade Neonatal sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem de um hospital de Ribeirão Preto-SP. **Rev. Bras. Enferm**, v. 59, n. 2, p. 188-94, 2006.

SILVA, L. A. **Dor neonatal e o neurocomportamento de recém-nascidos pré-termo**. Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Dissertação (Mestrado em Ciências), Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25236>

SPOSITO, N. P. B. et al. Avaliação e manejo da dor em recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: um estudo transversal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, e2931, 2017.

ZARGHAM-BOROUJENI, U. M.; ELSAGH, U. M.; MOHAMMADIZADEH, H. The effects of massage and breastfeeding on venipuncture pain response among hospitalized neonates. **J Nurs Obstetricia Res**, v. 22, n. 4, p. 308-12, 2017.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações Educativas 107, 112, 198

Acolhimento 15, 42, 81, 95, 103, 104, 169, 174, 175, 180, 182, 183, 184, 213

Adolescente 9, 12, 16, 17, 18, 20, 21, 22, 26, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 90, 91, 92, 93, 147, 152, 156, 162, 170, 172, 173, 174, 175, 184, 185

Assistência ambulatorial 37, 39

Atenção Básica 12, 23, 45, 54, 93, 95, 97, 98, 110, 112, 185, 233, 235

B

Bactéria 47, 48, 51

Benefícios 10, 12, 1, 2, 3, 8, 9, 13, 14, 40, 77, 78, 111, 114, 115, 122, 123, 124, 127, 134, 159, 160, 161, 164, 169

Brasil 15, 3, 16, 19, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 34, 38, 39, 41, 44, 45, 46, 48, 49, 54, 55, 59, 63, 64, 65, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 81, 84, 87, 89, 93, 102, 104, 105, 106, 108, 111, 112, 113, 115, 124, 125, 130, 138, 139, 140, 141, 142, 144, 145, 149, 152, 165, 167, 170, 178, 184, 185, 188, 189, 190, 192, 193, 198, 200, 201, 203, 206, 211, 212, 225, 226, 227, 228, 231, 232, 233, 234, 235, 236

C

Câncer de colo do útero 14, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 197, 198, 199

Cardiopatia 14, 164, 165, 166, 167, 168, 170

Cesárea 66, 69, 73, 78, 102

Comunicação efetiva 77, 78, 79

Criança 9, 14, 16, 20, 48, 82, 85, 86, 87, 88, 92, 99, 105, 111, 147, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 166, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186

Criança hospitalizada 151, 152, 153, 154, 156, 158, 162, 176, 179, 181

Cuidado pré-natal 16, 19, 45

Cuidados de enfermagem 9, 27, 40, 43, 46, 58, 127, 129, 130, 131, 132, 134, 148, 159, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 176

D

Deambulação 12, 77, 78

Depressão 12, 2, 13, 17, 22, 29, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 121, 213

Depressão Pós-Parto 12, 95, 97, 98, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 112, 113

Dor 13, 13, 14, 25, 30, 31, 32, 42, 61, 62, 84, 131, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 151, 161, 163, 169, 182, 215

E

Eclâmpsia 3, 9, 17, 22, 28, 33, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 45, 46

Enfermagem 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 1, 23, 24, 25, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 39, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 75, 77, 78, 79, 80, 92, 93, 94, 95, 97, 102, 103, 104, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 139, 140, 141, 142, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 197, 198, 199, 201, 202, 211, 216, 238

Enfermagem Pediátrica 152, 154, 157, 161, 163

Enfermeiro 15, 39, 42, 43, 44, 46, 63, 78, 81, 85, 92, 96, 97, 98, 103, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 148, 150, 153, 157, 158, 159, 160, 162, 164, 166, 167, 168, 169, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 187, 193, 194, 198, 199, 213, 215

Exercício Físico 10, 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

F

Fatores de risco 14, 23, 54, 97, 188, 189, 191, 193, 199

Fenomenologia 12, 80, 82, 84, 94, 178, 186

G

Gestantes 10, 12, 6, 7, 9, 10, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 58, 62, 63, 68, 73, 76, 88, 94, 95, 102, 103, 104, 107, 109, 111, 112

Gravidez 9, 10, 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 27, 28, 29, 33, 34, 35, 41, 46, 48, 51, 52, 57, 61, 62, 67, 87, 88, 91, 93, 94, 99, 110, 118, 120, 238

Gravidez na adolescência 16, 17, 19, 20, 22, 24, 25, 88, 93, 94

H

Hipotermia Induzida 127, 129, 131, 133

Hipóxia-Isquemia Encefálica 127, 129

Humanização 9, 14, 24, 74, 75, 101, 124, 127, 140, 151, 155, 158, 159, 171, 174, 180, 182, 185, 213

J

Jogos e brinquedos 154

L

Linfedema de membro superior 216

Lúpus Eritematoso Sistêmico 10, 27, 28, 34, 35

M

Maternidade Precoce 80, 82, 83, 84, 86, 90, 91, 92

Maus-tratos 14, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 185, 186

N

Neonato 16, 33, 137, 138, 140, 143, 144, 145, 167, 168, 170

P

Parto normal 30, 66, 68, 70, 71, 74, 76, 78, 92

Parturiente 22, 43, 46, 66, 98, 99

Pênis 15, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237

Prematuro 9, 10, 18, 22, 33, 38, 57, 59, 91, 102, 114, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 132, 147, 149

Pré-Natal 10, 16, 20, 24, 44, 93, 95, 97, 101, 104, 105, 106, 107

Prevenção 1, 2, 13, 29, 37, 38, 41, 43, 46, 47, 77, 101, 103, 106, 107, 111, 112, 113, 125, 137, 143, 145, 164, 169, 173, 189, 193, 194, 197, 198, 199, 200, 203, 215, 216, 227, 228, 231, 233, 234, 235

Puerperas 25, 46, 69, 70, 71, 72, 77, 78, 79, 80, 82, 83, 84, 87, 90, 91, 92, 95, 97, 103, 104, 111, 112

Puerpério Mediato 12, 77

Q

Qualidade de vida 9, 14, 2, 14, 127, 134, 152, 164, 166, 189, 198, 199, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 216

R

Recém-nascido 114, 119, 120, 127, 129

Robotização 14, 171

S

Saúde da mulher 1, 8, 44, 60, 101, 197, 199, 203

Saúde do homem 226, 228, 231, 233, 234

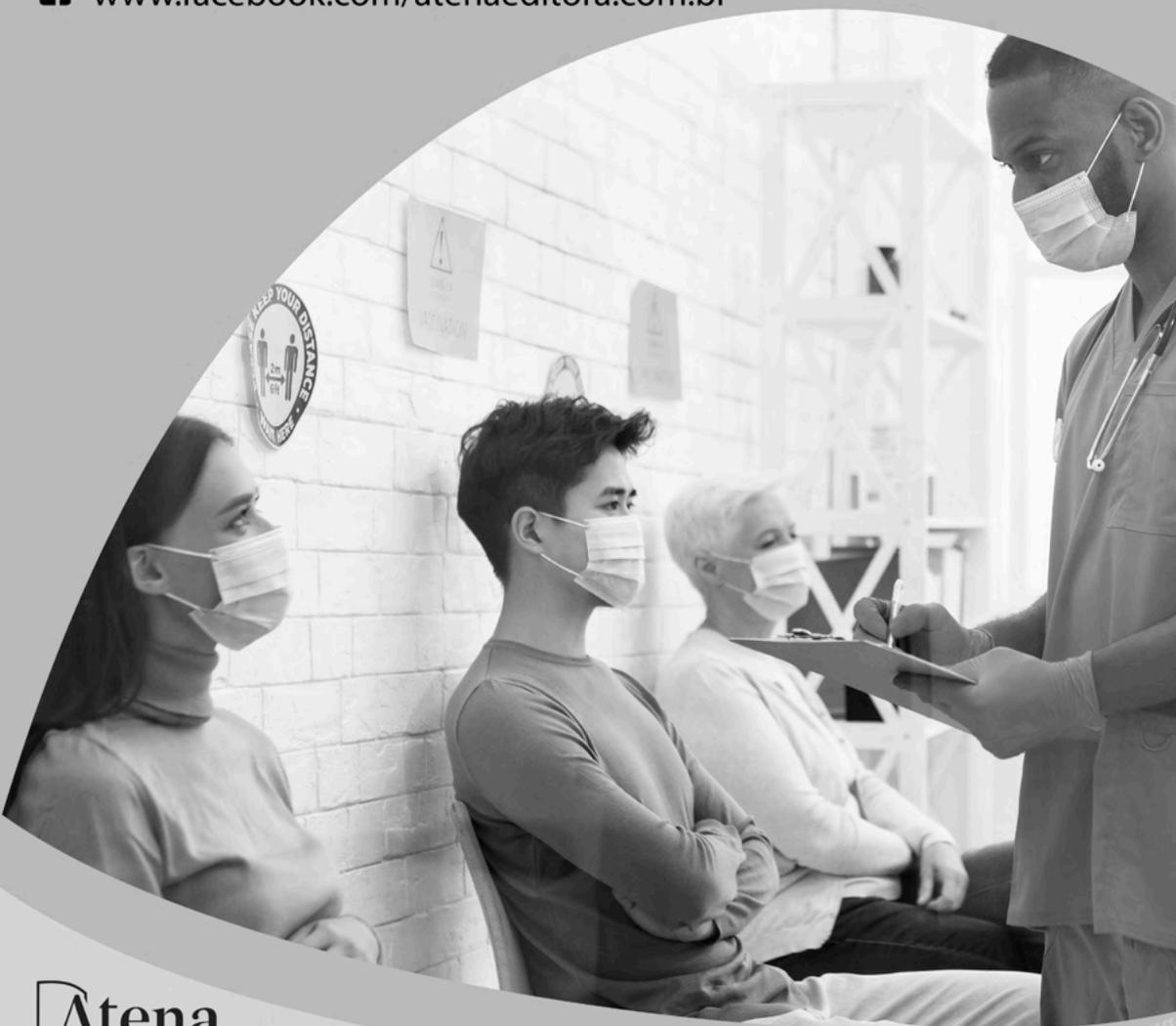
Saúde Pública 9, 16, 20, 23, 24, 25, 26, 46, 47, 48, 54, 65, 68, 72, 95, 96, 104, 105, 108, 170, 171, 185, 200, 203, 226

U

Unidade de terapia intensiva neonatal 8, 125, 133, 145, 146, 148

A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

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



A enfermagem a partir de uma visão crítica: Excelência das práticas de cuidado

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

