

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ
CURSO DE BACHAREL EM FISIOTERAPIA**

**ANTONIA INGRYD JALES DINIZ
GISELLE TAYNA DE OLIVEIRA NUNES
MARCIO OLIVEIRA DE SOUZA JUNIOR**

**ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO MÉTODO REDINHA EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**MOSSORÓ
2023**

**ANTONIA INGRYD JALES DINIZ
GISELLE TAYNA DE OLIVEIRA NUNES
MARCIO OLIVEIRA DE SOUZA JUNIOR**

**ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO MÉTODO REDINHA EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador(a): Prof. Esp. Airton Arison Rêgo Pinto

MOSSORÓ
2023

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant'Ana.

D585a Diniz, Antonia Ingrid Jales.

Abordagem multiprofissional no método redinha em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão integrativa / Antonia Ingrid Jales Diniz; Giselle Tayna de Oliveira Nunes; Marcio Oliveira de Souza Junior. – Mossoró, 2023.

15 f.

Orientador: Prof. Airton Árisson Rêgo Pinto.

Artigo científico (Graduação em Fisioterapia) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. NICU. 2. Hammock. 3. Abordagem Multiprofissional. I. Nunes, Giselle Tayna de Oliveira. II. Souza Junior, Marcio Oliveira de. III. Pinto, Airton Árisson Rêgo. III. Título.

**ANTONIA INGRYD JALES DINIZ
GISELLE TAYNA DE OLIVEIRA NUNES
MARCIO OLIVEIRA DE SOUZA JUNIOR**

**ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO MÉTODO REDINHA EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em ___/___/___.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Airton Arison Rêgo Pinto– Orientador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Esp. Natanael Gomes Silva do Vale – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

Prof. Esp. Graciliano Davi Santos Rodrigues – Avaliador(a)
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO MÉTODO REDINHA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

MULTIPROFESSIONAL APPROACH IN THE REDINHA METHOD IN A NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: AN INTEGRATIVE REVIEW

**ANTONIA INGRYD JAALES DINIZ
GISELLE TAYNA DE OLIVEIRA NUNES
MARCIO OLIVEIRA DE SOUZA JUNIOR**

RESUMO

O método redinha, ou método Hammock é uma “rede” em formato retangular podendo ser utilizado dentro e fora da incubadora, proporcionando assim um posicionamento adequado para o recém-nascido, dentre outros benefícios. A prática fisioterapêutica é uma parte da assistência multidisciplinar aos recém-nascidos sob cuidados intensivos. O trabalho teve como objetivo apresentar por meio de uma revisão de literatura a abordagem multiprofissional em recém-nascidos com o método redinha na unidade de terapia intensiva neonatal. Foi realizada uma pesquisa em bancos de dados SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed); Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) entre os anos de 2019 a 2023 que abordassem o tema. Foram encontrados quatro artigos que atendiam os critérios de inclusão. Tanto pesquisas de campo quanto revisões bibliográficas. Em conclusão, se tem um número muito reduzido de estudos atuais para aplicação do método redinha, pouco tempo de estudo, além disso, a área da fisioterapia mostrou pouco interesse para uma investigação mais concreta diminuindo assim as chances de se obter maiores resultados nas práticas nos últimos anos, no entanto, o método redinha é um método eficaz e traz vários benefícios para os bebês que se encontram na UTI, se mostrando eficaz para melhora do posicionamento, dor e qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: NICU, Hammock, Abordagem Multiprofissional.

ABSTRACT

The net method, or Hammock method, is a rectangular “hammock” that can be used inside and outside the incubator, thus providing adequate positioning for the newborn, among other benefits. Physiotherapy practice is a part of multidisciplinary care for newborns under intensive care. The objective of the work was to present, through a literature review, the multidisciplinary approach to newborns using the net method in the neonatal intensive care unit. A search was carried out in SciELO (Scientific Electronic Library Online) and US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed) databases; Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) between 2019 and 2023 that addressed the topic. Four articles were found that met the inclusion criteria. Both field research and bibliographic reviews. In conclusion, there is a very small number of current studies on the application of the redinha method, little study time, in addition, the area of physiotherapy has shown little interest in more concrete investigation, thus reducing the chances of obtaining greater results in practices. In recent years, however, the mesh method is an effective method and brings several benefits to babies in the ICU, proving to be effective in improving positioning, pain and quality of life.

KEYWORDS: NICU, Hammock, Multidisciplinary approach.

1 INTRODUÇÃO

A prematuridade é definida como todo nascimento que ocorre antes de 37 semanas ou menos de 259 dias, contados a partir do primeiro dia do último período menstrual da mulher. A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a nomenclatura de pré-termos para crianças que nascem com idade gestacional menor que 37 semanas, também denominado de recém-nascido pré-termo. ¹

Alguns fatores estão associados à prematuridade, que como: tabagismo, uso de drogas, ausência de acompanhamento de pré-Natal, idade materna menor que 20 anos ou maior que 40 anos; sangramento vaginal, infecção do trato urinário, descolamento prematuro de placenta, estado nutricional; alteração de peso inadequado da mãe; infecções do trato urinário; exposição a substâncias tóxicas; violência contra gestante ².

De acordo com o ministério da saúde, no Brasil, 340 mil bebês nascem prematuros todo ano, o equivalente a 931 por dia ou a seis prematuros a cada 10 minutos. Mais de 12% dos nascimentos acontecem antes das 37 semanas de gestação, ou seja, é um acontecimento muito comum ¹.

Diante dessa demanda cada vez mais voltada para recém-nascidos prematuros, foram surgindo muitos estudos sobre técnicas para ajudar o recém-nascido nesse período de maturação dentre eles destaca-se o método redinha, caracteriza-se uma “rede” em formato retangular podendo ser utilizado dentro e fora da incubadora, proporcionando assim um posicionamento adequado para o recém-nascido, além de estimar os sentidos e amadurecer os reflexos primitivos. ³

Ainda sobre esse método de posicionamento, pode-se destacar o baixo custo e o fácil acesso tanto em manusear quanto em montar e ajustar a “rede”, tendo também como benefício à melhora nos parâmetros da perfusão pulmonar e ventilação, assim como também traz benefícios na melhora da dor e do sono-vigília. ⁴

A prática fisioterapêutica é uma parte da assistência multidisciplinar aos recém-nascidos sob cuidados intensivos, e tem como objetivo prevenir e minimizar as complicações respiratórias decorrentes da própria prematuridade. Promovendo uma boa qualidade de vida para o bebê e uma favorável evolução. Com isso a pesquisa em desenvolvimento traz como pergunta norteadora: como a abordagem multiprofissional no método redinha na unidade de terapia intensiva tem contribuído para o neonato? ⁵

Diante o exposto citado, a pesquisa tem como objetivo apresentar por meio de uma revisão de literatura a abordagem multiprofissional em recém-nascidos com o método redinha na unidade de terapia intensiva neonatal.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PERFIL CLINICO DO RECÉM- NASCIDO

O recém-nascido prematuro é aquele nascido antes das 37 semanas de gestação. É chamado de prematuro grave o bebê nascido antes das 28 semanas, estes correm um alto risco de vida diante os bebês que nascem algum tempo depois, devido apresentação de um estado de saúde muito instável, pois quanto mais prematuros for, mais chances de seus órgãos não serem suficiente para se desenvolver a parte funcional. ¹

São considerados prematuros intermediários, os bebês nascidos entre as 28 e 34 semanas de gestação, sendo muito comum, esta situação pode ser de risco tanto para o bebê quanto para a gestante. Já os prematuros tardios, são os recém-nascidos que nascem entre 34 e até 37 semanas de gestação. ¹

A unidade de terapia intensiva (UTI) é uma unidade de tratamento destinado a pacientes que necessitam de um cuidado especializado e contínuo, um ambiente na qual possui um grande número de equipamentos e profissionais de determinadas áreas a fim de proporcionar qualidade de vida ao indivíduo e uma possibilidade de recuperação. Com isso, para alguns pacientes que tiveram outro tipo de experiência, a UTI pode representar para ele, um ambiente de estresse. ⁶

Um estudo realizado em uma UTI do Sul Catarinense, aponta que as principais causas de internamento de neonatos foram relacionados à insuficiência respiratória, sepse e problemas cardiovasculares, assim demonstrando o quão é importante a realização do pré-natal desde o início da gestação e o acompanhamento ambulatorial, podendo assim evitar grandes complicações. ⁷

Diante disso, esse setor se subdivide em vários leitos: unidade de terapia intensiva, Unidade de Terapia Intensiva Especializada, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI-N), Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P), Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica Mista (UTI-Pm). ⁶

2.2 MÉTODOS UTILIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL PELA FISIOTERAPIA

Em um estudo foi analisado a estimulação sensório-motora em recém-nascidos dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que teve como resultado a estimulação gustativa, auditiva e de pele a pele por potencializar os sinais vitais, a estimulação multissensorial e a massagem tátil-cinestésica por melhorar a sucção ou o peso. Mesmo com os bons resultados deve fazer de acordo com a necessidade individual de cada recém-nascido. ⁸

Outra técnica utilizada é a de aceleração de fluxo exploratório, na qual é voltada para a área respiratória podendo ser utilizada para aliviar ou diminuir os níveis de dor do recém-nascido pré-termo (RNPT), podendo assim diminuir os níveis de estresse decorrente da dor do mesmo. ⁰⁹

Em um estudo, foi observado o efeito da compressão torácica manual (CTM) sobre o flow bias expiratório. Durante a manobra positive end-expiratory pressure (PEEP) - zero end-expiratory pressure (ZEEP) em pacientes sob ventilação mecânica invasiva. Foi realizada comparações de três fisioterapeutas, para analisar a compressão, manejo da manobra, força do operador, tamanho da mão, para ter essa variação de perfis e assim obter uma observação ampla dos resultados da técnica, e foram obtidos bons resultados independente do fisioterapeuta que realizou o procedimento. Através do estudo foi observado e reforçado que a manobra PEEP-ZEEP tem bons resultados sendo associada ou não com a CTM para a remoção da secreção. ¹⁰

2.3 ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL SOBRE O MÉTODO REDINHA

O método “redinha”, ou rede de posicionamento, ou Hammock consiste em pequenas redes em formato retangular confeccionado de um tecido hipoalergênico sendo um recurso simples e acessível utilizadas dentro ou fora das incubadoras, proporcionando aconchego aos bebês, e uma postura mais aproximada ao conforto do útero materno. ¹¹

Este método apresenta vários benefícios, além de estimular os sentidos e amadurecer os reflexos primitivos, proporcionando ao mesmo, reação de proteção e simular o ambiente intrauterino, também evita que o Recém-nascido enfrente desequilíbrios fisiológicos podendo prevenir anomalias posturais ou qualquer assimetria. ³

Com isso, diante os resultados expostos pelos estudos, os autores recomendam que o uso da rede de descanso seja utilizado nas UTINs como uma estratégia de humanização, perante seus benefícios para o recém-nascido prematuro, além de não ser prejudicial para sua situação clínica. Este estudo concluiu que o uso do método redinha contribuiu com melhorias significantes do estresse e postura do bebê. ¹²

O trabalho proposto por TOSO et al., 2015 ¹³ pode ser observado, que com a possibilidade e viabilidade desse método, gera-se uma busca afundo de aprimorar e entender melhor como torna-lo mais eficaz dentro da UTIN, onde entra o fator multiprofissional como apresentado anterior do fisioterapeuta, outros profissionais como da enfermagem buscam criar protocolos de posicionamentos e técnicas para validação das intervenções propostas.

Protocolo em que consistiam mudanças de decúbitos e posicionamentos com o objetivo de uniformizar os procedimentos de posicionamento como também, dar suporte e promover uma postura adequada, desenvolver a estrutura e esquelética para favorecer a biomecânica, promover vários estímulos proprioceptivos, táteis e visuais entre outros. ¹³

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, do tipo qualitativo, sendo também de forma exploratória, que se baseou na realização de outro estudo para o pesquisador se familiarizar com a abordagem e problema que foi abordado durante a pesquisa.¹⁴

O presente estudo utilizou as seguintes bases de dados, SciELO (Scientific Eletronic Library Online) e US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed); Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As palavras-chave padronizados e disponíveis no Decs (Decritores em saúde): " NICU, Hammock, Abordagem Multiprofissional". Para a conexão foi utilizado o operador booleano em inglês "AND" e "OR", para ligar uma palavra-chave à outra na busca de artigos nas bases de dados.

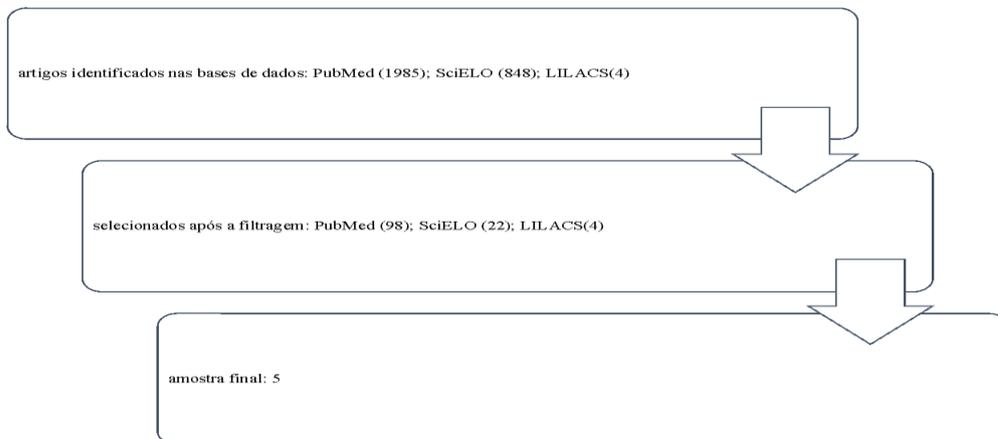
Para construção da pesquisa, o estudo teve como critérios de inclusão: trabalhos científicos publicados nos últimos 4 anos (janeiro de 2019 a janeiro de 2023), nos idiomas inglês e português, trabalhos completos que abordem temática. Já os critérios de exclusão: há mais de 4 anos, trabalhos científicos incompletos, resumo simples, teses de doutorado, dissertações, estudo de caso e, outros idiomas que não seja inglês e português.

A pesquisa não visou apreciação do comitê de ética e pesquisa (CEP), pois a mesma não passou por entrevista com seres humanos. Além disso, não apresentou riscos, pois não envolve pesquisa com seres humanos. Entretanto a pesquisa mostrou a sua importância, por exemplo, seus impactos, trazendo benefícios como abrir leques de pesquisas, e abordou um pouco da atuação do fisioterapeuta nesse meio utilizando de suas competências.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Certamente foram encontrados 5 estudos ao todo que se encaixavam nos critérios de inclusão, organizados por data de publicação, sendo eles divididos pelas bases de dados: PubMed; SciELO; LILACS. Utilizado também para a busca: ("NICU") AND ("HAMMOCK") OR (MULTIPROFESSIONAL APPROACH) e respectivamente na língua portuguesa.

FIGURA 1: fluxograma das bases de dados e filtragem de artigos. Mossoró/RN (2023)



Fonte: elaborado pelos autores (2023)

O quadro mostra de forma objetiva os artigos que foram selecionados depois da aplicação dos filtros, abordando de forma individual os títulos, autor juntamente com o ano, o tipo de estudo abordado, os objetivos de cada um e seus resultados através de colunas sequenciais.

QUADRO 1: Estudos utilizados para a realização da revisão integrativa, possuindo título, autor e ano, base de estudos, tipo de estudos, objetivos e resultados. Mossoró/RN (2023).

Título	Autor & Ano	Base de dados	Tipos de Estudo	Objetivo	Resultados
Uma revisão sistemática de melhores posições e dispositivos de apoio para bebês prematuros na UTIN	Yang et al., 2023.	PubMed	Exploratório e descritivo	Ajudar os enfermeiros a reconhecer e compreender as várias posições e dispositivos melhorados, e fornecer aos enfermeiros mais opções para responder às necessidades dos bebês prematuros.	Os posicionamentos e dispositivos tiveram impacto positivo no sono e na manutenção da flexão, além de poderem prevenir a deformidade da cabeça e reduzir a dor dos prematuros.
Redes na UTI Neonatal: ainda muito longe das férias	Rastogi et al., 2019.	PubMed	Exploratório e descritivo	Analisar o posicionamento da rede em recém-nascidos prematuros e termo.	A investigação de resultados de longo prazo podem, em conjunto, demonstrar uma melhoria sustentada do neurodesenvolvimento e, ao mesmo tempo, ganhar experiência na prestação de cuidados de desenvolvimento ao usar redes na UTI neonatal, especialmente para a população em maior risco

<p>Eficácia do posicionamento da rede na redução da dor e melhora do estado de sono-vigília em bebês prematuros</p>	<p>Ribas et al., 2019.</p>	<p>PubMed</p>	<p>Exploratório e descritivo</p>	<p>Analisar a eficácia do posicionamento da rede na redução da dor e na melhora do estado de sono-vigília, frequência cardíaca, frequência respiratória e SpO2 periférico em bebês prematuros em comparação com o posicionamento tradicional.</p>	<p>O posicionamento da rede foi uma opção de tratamento eficaz para reduzir a dor e melhorar o estado de sono-vigília. Também ajudou a reduzir a frequência cardíaca e a frequência respiratória e a aumentar a SpO2 periférica, o que o tornou mais uma ferramenta simples e econômica para o tratamento de bebês prematuros em UTI neonatal.</p>
<p>Efeitos da rede de posicionamento nos parâmetros clínicos de prematuros admitidos em unidade de terapia intensiva neonatal: uma revisão sistemática</p>	<p>Menger et al., 2021.</p>	<p>LILACS</p>	<p>Exploratório e descritivo</p>	<p>Revisar os efeitos da rede de posicionamento nos parâmetros clínicos de recém-nascidos pré-termo (RNPT) admitidos em unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN)</p>	<p>Embora a rede de posicionamento pareça causar melhora na FC, na FR e na dor em RNPT, a baixa qualidade metodológica torna inconsistentes os resultados.</p>
<p>Rede e nidificação em prematuros: ensaio clínico randomizado.</p>	<p>Costa et al., 2019.</p>	<p>PubMed</p>	<p>Exploratório e descritivo</p>	<p>Comparar as variáveis fisiológicas e o padrão de sono-vigília apresentados por prematuros, quando colocados em rede e em ninho, após a</p>	<p>Não se identificaram diferenças entre rede e ninho, entretanto, o uso da rede favoreceu o sono de prematuros comparado ao seu não uso.</p>

Fonte: elaborado pelos autores (2023).

				troca de fraldas.	
--	--	--	--	----------------------	--

São utilizados diversos métodos nos recém-nascidos prematuros, através de várias técnicas específicas, atuando por meio de diversas metodologias variadas, além de proporcionar uma ótima qualidade de vida e bem-estar para o recém-nascido, podendo reduzir picos de estresse decorrentes ao período de estadia dentro da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.¹⁵

No presente estudo foram selecionados 5 artigos que mostram a importância e como funciona a dinâmica multiprofissional sobre o método Hammock utilizado na UTIN, e também a abordagem que cada profissional utiliza e como cada um trabalhando tanto individualmente como em conjunto oferecem conforto e melhor qualidade de tempo e de vida aos RNPT dentro da UTIN devido aos estímulos nocivos e procedimentos que são estressores aos prematuros.

Dentre a variedade de métodos, o Hammock destaca-se pelo bem estar que traz ao paciente com um padrão postural semelhante ao intrauterino, como um método humanizado que busca minimizar elementos dolorosos causados pelo ambiente estressante da UTIN, diminuindo assim o choro, melhorando sinais clínicos como a SpO2 (saturação parcial de oxigênio), FR (frequência respiratória), e FC (frequência cardíaca), conseqüentemente melhorando o sono-vigília.

O estudo de Rastogi, menciona pontos muito importantes sobre a rede de posicionamento, como até quantas semanas seria indicado a utilização desse método, a depender do caso do neonato, mostrando que até às 30 semanas de vida o paciente pode receber estímulos que podem prejudicar ou beneficia-lo. Porém, o estudo também ressalta o seguinte método com uma gama no cuidado integral do desenvolvimento, trazendo melhora no tempo de sono-vigília e nos escores de dor.¹⁶

Yang em seu estudo menciona que as posições prona, supina e lateral muitas vezes não atende as necessidades que o neonato prematuro precisa, esse estudo ressaltou um trabalho multidisciplinar, para reconhecer e aprender posições e dispositivos aprimorados, que visasse atender as necessidades dos pacientes. Há diversas maneiras de posicionamentos, mas adequar o posicionamento e entender as suas individualidades do paciente é o fator primordial, que vai levar o paciente a ter um conforto melhor, para que possa se desenvolver dentro da UTIN. Dentre os posicionamentos analisados, o método hammoch destacou-se por diminuir a dor e estimular o padrão flexor dos recém-nascidos, pois a rede vai estimular os membros superiores e inferiores a ficarem mais centralizados com o corpo, lembrando até mesmo o espaço intrauterino.¹⁷

Um estudo realizado investigou os efeitos da rede de posicionamento nos parâmetros clínicos dos recém-nascidos, era esperado que esses parâmetros mostrasse uma melhora significativa na FC,

FR e níveis de dor, mas para isso seria necessário mais ensaios clínicos randomizados para confirmar tal afirmação, enquanto dois artigos mostravam melhora significativa na SPO2 com o uso da rede de posicionamento, outros dois estudos afirmavam que não havia melhora. Contudo, os resultados da revisão de literatura mostrou em um estudo que a rede de posicionamento não obteve resposta para mudanças dos parâmetros. ⁴

Pode-se observar a escassez de estudos que abordem esse método, que por mais que tenha uma proposta de melhorias nos sinais clínicos para o recém-nascidos, além disso se mostram contrários, por isso é importante que haja pesquisas, testes, trabalhos experimentais e comparativos com recém-nascidos utilizando o método Hammock e outras que não tem acesso, para que possa ter uma maior base de comparativos, se tornando assim mais eficaz os achados sobre o método, trazendo também uma maior fidelidade quanto aos seus resultados.

Já outro estudo realizado por Ribas et al (2019) ¹⁸, investigou sobre a utilização das redes para melhora da dor e no ciclo do sono-vigília em recém-nascidos, que foi realizado na UTI neonatal do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná com 26 neonatos prematuros; foram feitos teste para avaliar o sono-vigília, a dor, a SpO2, a FR e também a FC, sendo analisados em 2 posições, um na posição tradicional e outro na rede.

A partir disso, foram feitos testes em ambos os grupos, por meio aplicação de um teste para a dor e outros para os sinais clínicos e o sono, contudo, os resultados mostraram que a utilização do posicionamento na rede é importante para uma boa qualidade de vida do bebê prematuro, proporcionando uma melhor resposta para o grupo com o posicionamento na rede, contribuindo com a melhora da dor desse recém-nascido e melhora do ciclo sono-vigília, além de reduzir a FR e FC, mesmo sendo um material simples e de baixo custo.

Em um estudo feito com 20 bebês foram analisados, 10 posicionados em ninho e 10 com a aplicação do método hammock, os mesmo passavam por quatro fases de testes, sendo feito o comparativo deste método e o posicionamento em ninho, os recém-nascidos que foram introduzidos no método citado inicialmente tiveram melhora significativa do sono entre as fases observadas durante o teste, em contra partida o posicionamento em ninho não trouxe os mesmos achados benéficos. ¹³

5 CONCLUSÃO

Pôde-se perceber que o método Hammock traz resultados positivos para os recém-nascidos que estão admitidos na unidade de terapia intensiva neonatal, melhorando assim o sono, a irritabilidade e o estresse, entanto, ainda se tem um número muito reduzido de estudos atuais para aplicação do método redinha, pouco tempo de estudo.

Vale ressaltar que os profissionais precisam ampliar mais seus conhecimentos sobre o método redinha para que assim possam mostrar resultados, como por exemplo, realizar estudos e ter um acompanhamento a longo prazo.

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde [internet]. Dia Mundial da Prematuridade: “Separação Zero: aja agora! mantenha pais e bebês prematuros juntos. Aja agora! Mantenha pais e bebês prematuros juntos. 2021. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/17-11-dia-mundial-da-prematuridade-separacao-zero-aja-agora-mantenha-pais-e-bebes-prematuros-juntos/>. Acesso em: 17 abr. 2023
- 2 - ROSA NP, et al. Fatores de riscos e causas: relacionados à prematuridade de recém-nascidos em uma instituição hospitalar. *Research, Society And Development*, [s. l], v. 10, n. 9, p. 1-14, 02 ago. 2021. Data de acesso: 02 de mai. 2023. Disponível em: <file:///home/lenovo01/Downloads/18431-Article-228953-1-10-20210802.pdf>
- 3- GOMES NRR, MONTEIRO TCS. AS IMPLICAÇÕES DO USO DA “REDINHA” POR BEBÊS PREMATUROS: uma revisão de literatura. *Ciência: Saúde*, [s. l], v. 16, n. 2, p. 94-97, dez. 2014. Data de acesso: 11 de mai. 2023. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/233154459.pdf>
- 4- MENGER JL, et al. EFFECTS OF HAMMOCK POSITIONING ON CLINICAL PARAMETERS IN PRETERM INFANTS ADMITTED TO A NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatria: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA*, [S.L.], v. 39, p. 1-9, 2021. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/GdS87QQsTKYTsYCwLJ46Qzc/?format=pdf&lang=pt>
- 5- THEIS RCSR, GERZSON LR, ALMEIDA CS. A atuação do profissional fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva neonatal: unidades de terapia intensiva neonatal. *Cinergis*, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 1-9, 30 jun. 2016. APESC - Associação Pro-Ensino em Santa Cruz do Sul. Disponível em: <file:///home/lenovo01/Downloads/7703-Texto%20do%20Artigo-35780-1-10-20160818.pdf>
- 6- GOMES AGA, et al. A perspectiva do paciente sobre a experiência de internação em UTI: revisão integrativa da literatura. *Sociedade Brasileira: De psicologia hospitalar*, [s. l], v. 21, n. 2, p. 167-185, dez. 2018. Data de acesso: 13 de mai. 2023. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v21n2/v21n2a10.pdf>
- 7- SÁVIO JM, et al. Perfil Clínico de neonatos internados em uma UTI do Sul Catarinense. *Inova Saúde*, v. 5, n. 1, p. 117-128, 2016. DOI: <https://doi.org/10.18616/is.v5i1.1915>. Data de acesso: 30 de mai. 2023. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/1915/2463>
- 8- Johnston C, et al. Primeira recomendação brasileira de fisioterapia para estimulação sensório-motora de recém-nascidos e lactentes em unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva* [online]. 2021, v. 33, n. 1 [Acessado 19 Abril 2023], pp. 12-30. Data de acesso: 10 de mai. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/SRWYZY3WrvdfxZRzdJt8phK/?format=pdf&lang=pt>

09- CARNEIRO TLP, et al. Avaliação da dor em neonatos prematuros internados na unidade de terapia intensiva neonatal após fisioterapia respiratória. J. Health Sci. Inst, Brasil, p. 219-223, 2016. Data de acesso: 24 de abr.2023. Disponível em: https://repositorio.unip.br/wp-content/uploads/2020/12/V34_n4_2016_p219a223.pdf

10- OLIVEIRA ACO, et al. Effects of manual chest compression on expiratory flow bias during the positive end-expiratory pressure-zero end-expiratory pressure maneuver in patients on mechanical ventilation. Jornal Brasileiro de Pneumologia, [S.L.], v. 45, n. 3, p. 1-9, 12 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Data de acesso: 10 de mai. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/fPJrwcwBByfkggc89W6DtcC/?format=pdf&lang=pt>

11- BORTOLI AFC, TAGLIETTI M. Efetividade do método hammock nas características pulmonares e maturidade neuromuscular em recém-nascidos internados em unidades de terapias intensivas neonatais: Revisão sistemática da literatura. FIEP Bull, v. 85, 2015. Data de acesso: 12 de mai.2023. Disponível em: <https://www.fiepbulletin.net/fiepbulletin/article/view/85.a1.50/10461>

12- COSTA KSF, et al. Hammock and nesting in preterm infants: randomized controlled trial. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 72, n. 3, p. 96-102, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/FxHQTCcQSpvYPkTy3gX3fSL/?format=pdf&lang=pt>

13- Toso BRGO, Viera CS, Valter JM, Delatore S, Barreto GMS. Validation of newborn positioning protocol in Intensive Care Unit. Rev Bras Enferm. 2015;68(6):835-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3JWC878bZ4VymrZJfNz6B9m/?format=pdf&lang=pt>

14- SILVA AC, BOTTI NCL. Comportamento autolesivo ao longo do ciclo vital: revisão integrativa da literatura. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, [S.L.], n. 18, p. 67-76, 16 out. 2017. Portuguese Journal of Mental Health Nursing. Data de acesso: 12 de abr. 2023. Disponível em: <https://scielo.pt/pdf/rpesm/n18/n18a10.pdf>

4.

15- AMARAL JQ, et al. Atuação fisioterapêutica em unidades de terapia intensiva neonatal do Rio Grande do Sul. Fisioterapia e Pesquisa, [S.L.], v. 29, n. 4, p. 350-356, out. 2022. Data de acesso: 17 de abr. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/fp/a/hPDptFmhXKbK4LRrQvrVXmC/?format=pdf&lang=pt>

16- RASTOGI S. Hammocks in the Neonatal ICU: still a long way from vacation. Respiratory Care, [S.L.], v. 64, n. 4, p. 489-490, abr. 2019. Daedalus Enterprises.. Disponível em: <https://rc.rcjournal.com/content/respcare/64/4/489.full.pdf>

17- YANG L, et al. A systematic review of improved positions and supporting devices for premature infants in the NICU. Heliyon, [S.L.], v. 9, n. 3, p. 14388, mar. 2023. Elsevier BV. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10031313/>

18- RIBAS CG, et al. Effectiveness of Hammock Positioning in Reducing Pain and Improving Sleep-Wakefulness State in Preterm Infants. Respiratory Care, [S.L.], v. 64, n. 4, p. 384-389, abr. 2019. Daedalus Enterprises. Disponível em: <https://rc.rcjournal.com/content/respcare/64/4/384.full.pdf>