

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



Marque a opção do tipo de trabalho que está inscrevendo:

Resumo

Relato de Caso

EFEITOS DA HIDROTERAPIA NO ESTADO DE SONO E VIGÍLIA EM RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO INTERNADOS NA UTIN

AUTOR PRINCIPAL: Eliza Orsolin de Borba

CO-AUTORES: Bruna Weber Cecconello; William Weber Cecconello

ORIENTADOR: Débora D'Agostini Jorge Lisboa

UNIVERSIDADE: Universidade de Passo Fundo

INTRODUÇÃO

Um recém-nascido internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal recebe muitas manipulações diárias e está em ambiente com luzes fortes e ruídos altos. Esta situação pode levar o recém-nascido a alterações fisiológicas e do estado de sono e vigília. A intervenção fisioterapêutica através da hidroterapia aparenta ser eficaz na normalização da frequência cardíaca e respiratória, saturação de O₂, melhora do estado de sono e vigília e redução da dor em RNPT. Assim como os procedimentos de alívio da dor, os ciclos do sono são essenciais para o neurodesenvolvimento, o aprendizado, a memória e a preservação da plasticidade cerebral para a vida do indivíduo (Vignochi C et al., 2010). O presente estudo tem por objetivo verificar os efeitos da hidroterapia no estado de sono e vigília e comportamento dos sinais vitais antes e após intervenção, de recém-nascidos pré-termo internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital da Cidade de Passo Fundo.

DESENVOLVIMENTO:

Estudo de caráter observacional, transversal e retrospectivo, utilizando prontuários arquivados no Setor de Fisioterapia da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital da Cidade de Passo (HCPF). Participaram do estudo os prontuários de 54 recém-nascidos pré-termo de ambos os sexos que realizaram fisioterapia aquática no período de agosto de 2013 a agosto 2017 e encaixavam-se nos critérios de inclusão. No estudo foram avaliados: sexo, idade gestacional, idade no dia da intervenção, peso ao nascer, tipo de parto, diagnóstico e sinais vitais (frequência respiratória – FR,

V SEMANA DO CONHECIMENTO

**CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES**

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



frequência cardíaca – FC, pressão arterial média – PAM, saturação de oxigênio – SaO₂ e temperatura corporal – TAX). Para avaliação do estado de sono e vigília, foi utilizada a Escala de Avaliação do Estado de Sono e Vigília, adaptada de Brazelton. Para realizar a fisioterapia aquática foi utilizado um balde próprio para banho posicionado ao lado da incubadora. A temperatura da água durante a intervenção era mantida entre 36,5°C. A hidroterapia foi realizada por 10 minutos, com movimentos circulares em sentido horário e anti-horário, laterais e ântero-posteriores, deslizando no meio líquido, utilizado para promover estimulação tátil e cinestésica, além de postura flexora de organização corporal por meio do enrolamento do corpo promovido pela ação do empuxo. As variáveis relacionadas ao sono e aos parâmetros fisiológicos foram coletadas antes da fisioterapia aquática e entre 5 a 15 minutos após a realização do procedimento. Os resultados obtidos pré e pós intervenção, das variáveis fisiológicas e do estado de sono, estão descritos na tabela em anexo. O ambiente aquático faz com que o organismo desencadeie uma série de reações que tendem a diminuir a ativação do sistema nervoso simpático, promovendo o relaxamento muscular, melhora da circulação periférica e redução da dor, o que pode estar relacionados com a melhora da qualidade do sono. A hidroterapia fornece boas condições para que as funções biológicas e psicológicas do sono tenham desenvolvimento adequado. O sono funciona como um restaurador do organismo e do sistema nervoso central, sendo um fator importante para a maturação do mesmo nos prematuros (Gaíva et al., 2010). As alterações do sono e a sensação de dor são suspeitas de contribuir para um lento e pobre desenvolvimento neurológico, em especial nos recém-nascidos com muito baixo peso ao nascer. O sono adequado promove ações fisiológicas, como a reparação dos tecidos e ações psicológicas, como a redução da sintomatologia da dor. A privação do mesmo tem sido um dos principais fatores de estresse dos pacientes, tendo impacto negativo sobre o sistema respiratório, desenvolvimento neurológico e contribuindo para as desordens médicas (Bonan et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A hidroterapia se mostrou benéfica e segura para os RNPT internados em uma UTIN, apresentando melhora significativa no estado de sono e vigília e dos sinais vitais. A técnica deve ser utilizada com cautela e, quando bem indicada, pode promover o relaxamento, normalização dos parâmetros fisiológicos e melhora da qualidade e tempo de sono dos RN. Para melhor indicação, comprovação da eficácia e benefícios da técnica, são necessários novos estudos com amostras maiores e randomizadas.

REFERÊNCIAS

1. BONAN, Kelly Cristina Santos de Carvalho et al . Sleep deprivation, pain and prematurity: a review study. Arq. Neuro-Psiquiatr., São Paulo , v. 73, n. 2, p. 147-154, Feb. 2015.

V SEMANA DO CONHECIMENTO

CONSTRUINDO CONHECIMENTOS
PARA A REDUÇÃO DAS DESIGUALDADES

1 A 5 DE OUTUBRO DE 2018



2. GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; MARQUESI, Maraia Cristina; ROSA, Michelly Kim de Oliveira.. O sono do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva: cuidados de enfermagem. Cienc Cuid Saude, Maringá, v. 9, n. 3, p. 602-609, Jul/Set 2010.
3. VIGNOCHI, Carine; TEIXEIRA, Patrícia P.; NADER, Silvana S.. Efeitos da fisioterapia aquática na dor e no estado de sono e vigília de recém-nascidos pré-termo estáveis internados em unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. bras. fisioter., São Carlos, v. 14, n. 3, p. 214-220, June 2010.

NÚMERO DA APROVAÇÃO CEP OU CEUA (para trabalhos de pesquisa): 2.143.22

ANEXOS

Tabela: comportamento dos parâmetros fisiológicos durante o estudo.

	Pré		Pós		Δ	P
	M	DP	M	DP		
FC (bpm)	155,39	26,13	147,43	16,85	.318	0.015
FR (cpm)	55,01	6,63	52,87	6,29	.327	<0.001
PAM (mmHg)	49,94	9,09	46,98	9,02	.333	<0.001
TAX (°C)	36,69	0,31	36,51	0,39	.548	0.010
SaO ₂ (%)	90,78	4,97	94,74	3,68	.792	<0.001
Brazelton	3,65	1,67	1,13	0,78	1,49	<0.001

M = média; DP = desvio padrão; Δ = tamanho do efeito; P = probabilidade de significância; FC = frequência cardíaca; FR = frequência respiratória; PAM = pressão arterial média; TAX = temperatura corporal; SaO₂ = saturação de oxigênio; Brazelton = escala de sono e vigília adaptada de Brazelton.