

Trabalhos Científicos

Título: Repercussões Neurocomportamentais E Cardiorrespiratórias Do Posicionamento Hammock Em Rnpt: Um Estudo Observacional Longitudinal

Autores: CINTIA RAQUEL DE LIMA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS), BIANCA MARIA SCHNEIDER PEREIRA GARCIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS), ERIK MARQUES DA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS), TAINÁ COSTA PEREIRA LOPES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS), ELLEN KATHELLEN SÁ DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS), ALEXANDRE LOPES MIRALHA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS), ROBERTA LINS GONÇALVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS)

Resumo: O posicionamento Hammock é adotado em Unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) para favorecer o desenvolvimento e o bem-estar de recém-nascidos pré-termo (RNPT). No entanto, há poucas evidências científicas que suportam esses benefícios. Analisar as repercussões neurocomportamentais e cardiorrespiratórias do posicionamento Hammock em RNPT internados em UTIN. Estudo observacional, prospectivo e analítico (CAAE:74335717.6.0000.5020), desenvolvido na UTIN de uma Maternidade de gestação de alto risco no Amazonas. Os RNPT foram observados 5 minutos antes do posicionamento (Momento 0), na primeira hora (Momento 1), segunda hora (Momento 2), no último momento do posicionamento (Momento 3), 5 minutos após a retirada (Momento 4) e 30 minutos após a retirada (Momento 5). As variáveis neurocomportamentais foram avaliadas pelas escalas Brazelton Neonatal Behavioral Assessment Scale (BNBAS), Neonatal Infant Pain Scale (NIPS), Escala Neonatal Facial Coding System (NFCS) e Premature Infant Pain Profile (PIPP). As variáveis cardiorrespiratórias incluíram frequência cardíaca (FC), frequência respiratória (FR) e saturação periférica de oxigênio (SpO₂). Os dados foram analisados usando estatística descritiva e inferencial no software SPSS 22, com testes de Friedman, Q de Cochran e ANOVA para medidas repetidas, considerando significantes os resultados com $p < 0,05$. A amostra de conveniência foi composta por 45 RNPT com idade gestacional entre 25-35 semanas. A maioria dos RNPT evoluiu para o sono profundo durante o posicionamento Hammock ($p = 0,007$, teste Q de Cochran), sendo a transição para o sono profundo observada nos momentos 1, 2 e 3. As variáveis cardiorrespiratórias (FC, FR e SpO₂) mantiveram-se dentro dos limites de normalidade ao longo dos momentos avaliados, sem diferenças significativas entre os momentos ($p > 0,05$, testes de Friedman e ANOVA para medidas repetidas). A maioria dos RNPT não apresentou dor antes do posicionamento, e essa condição se manteve estável após o procedimento ($p > 0,05$, teste Q de Cochran). Não houve aumento significativo nos escores de dor pelas escalas NIPS, PIPP e NFCS durante os momentos avaliados. O posicionamento Hammock promoveu sono profundo em RNPT sem alterar significativamente variáveis cardiorrespiratórias ou induzir dor. Estes achados são clinicamente relevantes e contribuem para a prática baseada em evidências na assistência neonatal. Futuros ensaios clínicos são necessários para corroborar estes resultados e investigar os efeitos sobre o ganho ponderal e o desenvolvimento neuropsicomotor dos RNPT.