

Interferência de fatores ambientais no sono e repouso dos recém-nascidos de alto risco

Giovana Brunelli Pereira¹,
Samanta Eline Felipe Perciliano²,
Cibele Correia Semeão Binotto³,
Silvia Helena Tognoli⁴,
Aline Helena Appoloni Eduardo⁵,
Adriana Aparecida Mendes⁶

RESUMO

O objetivo dessa pesquisa foi conhecer as experiências vivenciadas pelos profissionais de enfermagem sobre os fatores ambientais que interferem no sono e repouso do recém-nascido de alto risco em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Pesquisa de campo, com abordagem qualitativa, foi realizada em um hospital privado no interior de São Paulo. Os dados foram coletados a partir de três questões norteadoras por meio de uma única entrevista gravada com 18 profissionais de enfermagem (13 técnicos de enfermagem e cinco enfermeiros). As respostas foram agrupadas e extraídas as respectivas expressões-chave e ideias centrais de acordo com a proposta do método do Discurso do Sujeito Coletivo e a partir dessas informações foram construídos os DSC que revelaram a preocupação dos participantes sobre a necessidade de minimizar as possíveis exposições desnecessárias a iluminação, ruído e manipulações excessivas como forma de contribuir para a recuperação do recém-nascido de alto risco.

Descritores: Recém-Nascido; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Saúde Ambiental; Cuidados de Enfermagem.

¹ Enfermeira. Araraquara, SP, Brasil. E-mail: gigi_brunelli@outlook.com.

² Enfermeira. Araraquara, SP, Brasil. E-mail: samantaperciliano@gmail.com.

³ Enfermeira, Mestre em Ciência, Tecnologia e Sociedade. Professora Assistente da Universidade de Araraquara. Araraquara, SP, Brasil. E-mail: cibelecs@yahoo.com.br.

⁴ Enfermeira, Mestre em Enfermagem Fundamental. Professora Assistente da Universidade de Araraquara. Araraquara, SP, Brasil. E-mail: sitognoli@yahoo.com.br.

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem Fundamental. Professor Adjunto da Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, SP, Brasil. E-mail: aline-12@hotmail.com.

⁶ Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Professora Assistente da Universidade de Araraquara. Araraquara, SP, Brasil. E-mail: adrianaapmendes@yahoo.com.br.

Artigo recebido: 28/03/2017.

Artigo aprovado: 28/02/2018.

Artigo publicado: 21/09/2018.

Como citar esse artigo:

Pereira GB, Perciliano SEF, Binotto CCS, Tognoli SH, Eduardo AHA, Mendes AA. Interferência de fatores ambientais no sono e repouso dos recém-nascidos de alto risco. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2018 [acesso em: _____];20:v20a19. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.46121>.

INTRODUÇÃO

Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI neonatal) o Recém-Nascido (RN) tem a oportunidade de receber assistência médica e de enfermagem especializada e contínua segundo o tipo de agravo à saúde, classificado como grave ou de risco, com equipamentos e medicamentos específicos, assim como o acesso a outros tipos de tecnologias com a finalidade de determinar o diagnóstico e posterior implementação de tratamentos específicos⁽¹⁾.

Por definição, a UTI neonatal tem a finalidade de proporcionar a sobrevivência dos RN considerados críticos que necessitam de cuidados complexos e especializados⁽²⁻⁴⁾, destacando-se que as novas tecnologias, aliadas à capacitação dos profissionais que o assistem, são fundamentais para o desfecho ideal esperado⁽⁵⁻⁶⁾.

Entretanto, todo o aparato humano e tecnológico contribuem também para tornar o ambiente estressante e altamente estimulante para o RN, causando sensações de desconforto e dor, diferenciando-se muito do ambiente uterino, que tem como características próprias silêncio, tranquilidade, ausência de iluminação e movimentos brandos⁽⁷⁻⁸⁾. Essas variações geram para o RN desconforto, estresse, dor e modificações nas etapas do sono, este fundamental para sua homeostase e recuperação⁽⁶⁾.

A preocupação com as interferências dos ruídos no processo de recuperação na UTI neonatal teve início na década de 1970 ampliando-se em 1980, pois houve identificação de comprometimento do conforto do RN e implicações no desempenho dos profissionais relacionado aos ruídos gerados no ambiente. Nessa década ações foram implementadas para minimizar ruídos, luminosidade, manuseio do neonato e a ampliação de momentos destinados ao repouso⁽⁹⁾.

É possível afirmar que essas interferências podem desencadear modificações deletérias no sistema termorregulador, no processo de produção e liberação de hormônios, aumento da pressão intracraniana, assim como no sistema imune do RN⁽³⁾, além de provocarem irritabilidade, alterações na frequência cardíaca, respiratória, níveis pressóricos que comprometem o desenvolvimento e recuperação do RN no ambiente hospitalar⁽¹⁰⁾.

Frente a essa realidade, pontua-se a função do enfermeiro na coordenação do processo de cuidar, devendo possuir competência técnica e conhecimento científico para reconhecer as necessidades individuais, planejar e implementar o cuidado de enfermagem eficaz. Todos os membros da equipe de enfermagem devem seguir as orientações para a adequação do ambiente para o RN⁽¹¹⁾.

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi compreender as experiências vivenciadas pelos profissionais de enfermagem sobre os fatores ambientais que interferem no sono e repouso do recém-nascido de alto risco em UTI neonatal.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, realizada em UTI neonatal de um hospital privado no interior do Estado de São Paulo/Brasil.

Os participantes do estudo foram enfermeiros e técnicos de enfermagem, que atuavam na UTI neonatal e aceitaram participar da pesquisa com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi estabelecido como critério de inclusão tempo de atuação do profissional superior a 12 meses no setor

selecionado, excluindo-se aqueles que após três tentativas de entrevista não foram encontrados no setor, se encontravam afastados das atividades laborais por tempo indeterminado ou em período de férias.

Para a coleta dos dados foi elaborado um instrumento contendo itens para a caracterização dos participantes quanto a formação e atuação profissional, além de um roteiro de entrevista estruturado composto por três questões norteadoras abertas com foco na experiência dos profissionais de enfermagem sobre o sono e repouso de RN de alto risco internado em UTI neonatal. A elaboração deste instrumento foi pautada no método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC)⁽¹²⁾.

As entrevistas foram realizadas em três dias consecutivos nos períodos da manhã, tarde e noite, como estratégia para abordar os profissionais de enfermagem atuantes, considerando a escala de trabalho do setor. Os participantes eram convidados a participar do estudo, e mediante aceite, foi oferecido o TCLE para leitura e assinatura, então, iniciou-se a etapa de coleta de dados. Cada entrevista ocorreu individualmente e em local reservado. As respostas foram gravadas, por meio de gravador manual e transcritas na íntegra após repetidas leituras.

Os dados foram analisados segundo o método do DSC, que determina selecionar nas transcrições das entrevistas as figuras metodológicas denominadas expressões-chave (ECH), e as ideias centrais (IC) para a construção do DSC, fundamentada na teoria das Representações Sociais⁽¹²⁾.

Foram atendidos os aspectos éticos da pesquisa segundo as orientações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹³⁾. Destaca-se que esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o nº do parecer 1.079.920.

RESULTADOS

Atuavam no local do estudo 25 profissionais de enfermagem, que foram convidados para participar do estudo. Quatro não atendiam ao critério de inclusão (tempo de serviço), um encontrava-se em período de férias, um em afastamento das atividades laborais e um profissional se recusou a participar do estudo. Assim, foram incluídos 18 profissionais, sendo, 72,2% (n=13) técnicos de enfermagem e 27,8% (n=5) enfermeiros.

Quanto às características dos participantes 100% eram do gênero feminino, 80% (n=4) das enfermeiras possuem tempo de atuação profissional entre um a cinco anos e 20% (n=1) entre seis a 10 anos. Quanto ao tempo de atuação das técnicas de enfermagem 92,3% (n=12) de um a cinco anos e 7,7 % (n=1) em tempo superior a 10 anos.

As informações obtidas dos profissionais de enfermagem por meio das três questões norteadoras deram origem aos DSC apresentados a seguir.

Importância do sono e repouso para a recuperação e desenvolvimento do recém-nascido de alto risco

Os profissionais de enfermagem afirmaram que o sono e repouso são fatores essenciais para minimizar possíveis prejuízos à saúde do RN durante o processo de recuperação e desenvolvimento no ambiente da UTI neonatal.

Todos os bebês têm seu momento de sono. O sono e repouso do recém-nascido são essenciais para a recuperação, formação e desenvolvimento do recém-nascido. É bom que ele tá dormindo pra ter bom desenvolvimento e recuperação rápida. O sono e repouso é muito importante para o desenvolvimento e crescimento da criança quando tem um sono tranquilo se desenvolve mais rápido. Importante para o desenvolvimento neuropsicomotor. É importante pra desenvolvimento neurológico do recém-nascido, faz a hora do soninho. O sono contribui pra evolução do recém-nascido, ganho de peso, para estabilidade de calor evitando sangramentos intracranianos (DSC 1).

Luzes e ruídos no período do sono e repouso do recém-nascido de alto risco interferem no desenvolvimento

Outro fato evidenciado pelos profissionais foi a necessidade de redução e adequação da iluminação e ruídos no ambiente, proporcionando momentos de conforto e tranquilidade durante o sono do RN em processo de recuperação.

É realizada a hora do soninho nós procuramos reduzir ao máximo a luminosidade do ambiente, ruídos e manipulação. Aqui a gente tem os períodos que apaga as luzes para eles poderem fazerem o momento de sono. Sempre que possível as luzes são apagadas para o sono dos bebês. Uma iluminação adequada. Apaga todas as luzes com a orientação da enfermeira. É realizada a hora do sono durante o dia se apaga as luzes, setor em silêncio absoluto durante minutos ou horas. Sono e repouso durante algum tempo, depois das visitas desligando a luz e deixando o local calmo e tranquilo (DSC 2).

Os profissionais de enfermagem afirmaram que fatores externos como barulho e iluminação excessiva no ambiente da UTI neonatal interferem no desenvolvimento holístico do RN.

O barulho, luminosidade, falar muito alto, bater sobre a incubadora, claridade excessiva sem deixar cueiros em cima da incubadora, prejudica, acaba interferindo, atrapalhando o desenvolvimento, a gente percebe no dia a dia (DSC 2).

Também foi apontado como fato relevante a preocupação dos profissionais de enfermagem referente aos ruídos provenientes de equipamentos utilizados na unidade, que permanecem ligados ininterruptamente.

Conversas altas, alarmes das incubadoras, monitores, ventiladores, respiradores, são muito altos no momento do sono (DSC 2).

Minimizar iluminação, ruídos, manipulação e manter posição confortável, para não interferir no sono e repouso do RN

Os participantes revelaram que o cuidado em manter o RN em posição confortável na incubadora pode refletir no processo de sono e repouso desse neonato.

Cuidado com os ruídos, tirar, diminuir os sons dos monitores, incubadoras, ventiladores, diminuir a luminosidade, apagar a luz quando possível, cobrir a incubadora para minimizar a luz, evitar bater as portas da incubadora fechando de modo sem ruído e impacto, não bater sobre a incubadora para que não interfira no sono, manter em posição confortável. A gente está implantando o momento do soninho, é um momento que apaga as luzes e evita conversar muito, não apaga a luz totalmente, deixa mais fraca, pra que percebam que esse é o momento do sono, quando for pra casa vai ter uma continuação a mãe vai fazer, pra diminuir não só o estímulo de dor como de irritabilidade do bebê (DSC 3).

Outra preocupação apontada pelos profissionais de enfermagem foi em relação às dificuldades em manter o ambiente em equilíbrio para o sono e repouso do RN, pois há necessidade de movimentações constantes em função do cumprimento das rotinas do setor.

Sono e repouso, extremamente essencial na UTI neonatal. Sabemos da importância sim e tentamos cumprir todos os dias da melhor maneira possível, mas não temos sucesso sempre. Não existe um protocolo. A gente tem uma grande dificuldade de preservar esse sono porque grande número de manipulação desse bebê por conta de procedimento e gravidade basicamente. Na maioria das vezes

aqui a gente não consegue fazer a hora do soninho, ruídos excessivos que tem no ambiente. A manipulação é feita a cada três horas. É muito complicado manter integro sem alterações esse estado de sono e vigília, muitos invasivos e dolorosos. Precisa de manipulação mínima, ele terá um intervalo de quatro em quatro horas para o sono e repouso” (DSC 3).

A necessidade de manipulação do RN frente a necessidade de realização de procedimentos é apontada pelos profissionais como prejudiciais para o sono e repouso do RN.

Durante a internação são manipulados de forma excessiva, procedimentos invasivos sem realizar sucção não nutritiva, ruídos, luminosidade, temperatura, ficar abrindo muito a incubadora, e posição que ficam na incubadora, interferem o sono e repouso do RN (DSC 3).

A proposta de agregar as ações de cuidado para o RN também foi uma preocupação apresentada pelos participantes, com a finalidade de reduzir os momentos de manipulação e mantendo o ambiente favorável para o repouso.

Agrupar todos os cuidados de forma integrada da equipe, em horários estratégicos, procedimentos em um só horário, para manipulação mínima manter o RN sem manipular muito pelo menos quatro horas de repouso, realizar sucção não nutritiva durante os procedimentos invasivos, a hora do sono tem que ser em todos os horários, dentro da incubadora enroladinho se sentindo na posição que eles estavam dentro do ventre da mãe, vão se estressar menos, tenham um sono e repouso maior e melhor. Na nossa unidade a gente minimiza os cuidados agrupa de três em três horas com intuito de minimizar a manipulação e expor o RN, quando possível e unidade calma (DSC 3).

DISCUSSÃO

As questões ambientais na área da saúde estão sendo cada vez mais discutidas. Ressalta-se que o conceito de saúde, definido pela Organização Mundial da Saúde, como sendo não apenas a ausência de doença, mas uma condição de perfeito bem-estar físico, mental e social⁽¹⁴⁾, no contexto atual tem incorporado a importância do ambiente na sua concepção, considerando os diferentes tipos de risco de exposição para a população.

O ambiente da UTI neonatal, considerado um lugar com características próprias, altamente estimulante e agressivas em função dos excessos de luminosidade, manipulação e barulho constantes, além de procedimentos necessários realizados que provocam desconforto à criança, seja no aspecto físico ou emocional, assim como comprometer a saúde^(11,15).

Sendo assim, sugere-se investigar possibilidades que possam contribuir para a redução destes fatores promovendo ambiente terapêutico com minimização do estresse⁽¹¹⁾.

Nesta pesquisa, de acordo com o discurso dos profissionais de enfermagem, o RN está exposto a vários fatores que levam à interrupção do sono e repouso, tais como a luminosidade, o manuseio excessivo, temperatura e os ruídos presentes no ambiente.

A ausência de sono compromete o Sistema Nervoso Central (SNC), desencadeando funcionamento inadequado, tais como resposta as alterações nas reações comportamentais anormais. Vale ressaltar que o sono é responsável pelo processo de restauração do organismo com destaque para o SNC, sendo que a ausência desse momento pode ser responsável por prejuízos à saúde comprometendo o funcionamento adequado do organismo⁽¹⁶⁾.

Outro fato revelado na pesquisa por meio das respostas obtidas foi a referência ao excesso de manuseio do RN, pois muitas vezes são necessárias manipulações frequentes frente as necessidades individuais, podendo influenciar na qualidade do sono e repouso necessário para recuperação.

Esse fato pode ser minimizado por meio de planejamento e organização dos cuidados direcionados agrupados para a assistência em conjunto com outros profissionais. Os profissionais de enfermagem têm papel fundamental nessa organização contribuindo diretamente para o seguimento equilibrado da recuperação do RN, por meio de assistência qualificada envolvendo a prática, o conhecimento e as inovações tecnológicas⁽¹⁷⁾.

Estudo realizado com nove técnicos de enfermagem de um hospital estadual de São Paulo/Brasil atuantes em UTI neonatal revelou preocupação com a prática individualizada de cuidados para o RN prematuro, pois consideram de difícil cumprimento, em função do elevado número de procedimentos, o que dificulta a implementação de rotinas rígidas para a implantação do horário de sono, troca de fraldas entre outros procedimentos, conforme orienta o cuidado de desenvolvimento focado na individualidade do paciente⁽¹⁸⁾.

Outra situação apontada pelos participantes da pesquisa está relacionada a comunicação verbal entre membros da equipe no cotidiano da unidade. De acordo com a literatura, outra situação apontada refere-se ao momento em que ocorre a visita dos pais, onde o nível de ruído também é elevado e contínuo e interferem no crescimento e desenvolvimento dos RN prematuros, pois são portadores de extrema sensibilidade, sendo os ruídos presentes no ambiente considerados um dos fatores agravantes para o RN em recuperação⁽¹⁹⁾. Pesquisa realizada aponta que os ruídos também interferem na interação da mãe com o neonato favorecendo o estresse⁽¹⁵⁾.

Esse tipo de ocorrência poderia ser minimizada por meio de orientações específicas para profissionais, pais e visitantes na unidade, pois o desconhecimento e/ou cumprimento dessas práticas poderão contribuir para o surgimento de agravos à saúde do neonato. Os profissionais de enfermagem representam a categoria que mantém maior contato e permanência na prestação da assistência direta ao neonato, sendo relevante a investigação dos ruídos relacionados aos equipamentos presentes nesse tipo de ambiente garantindo a interpretação fidedigna do ruído e a minimização do acionamento sem necessidade desse dispositivo sonoro^(6,17).

Segundo pesquisa realizada em UTI neonatal de um hospital de ensino no município de São Paulo/Brasil, outros tipos de ruídos foram levantados, tais como a abertura e fechamento das portinholas da incubadora, portas da unidade, tampas de proteção para os recipientes destinados ao descarte dos resíduos entre outros⁽¹⁰⁾. Para os participantes deste estudo, o cuidado no manuseio em abrir e fechar esses compartimentos e portas reduzem os ruídos no ambiente e possíveis desconfortos e prejuízos no desenvolvimento do RN de risco.

Outro estudo realizado em duas salas de UTI neonatal em um hospital universitário em São Paulo/Brasil revelou que os ruídos identificados por meio de dosímetros instalados nos ambientes estão relacionados à atividades assistenciais cotidianas pontuadas como essenciais para o cuidado do RN e também de familiares. Frente aos resultados obtidos as propostas apresentadas para minimizar os ruídos identificados envolveram mudanças na estrutura do ambiente, manutenção programada para os equipamentos e orientações para os profissionais. De acordo com os autores, essas propostas foram concretizadas por meio da elaboração de um *guideline* no local investigado⁽⁴⁾.

Ainda quanto aos ruídos em UTI neonatal, pesquisa realizada em um hospital universitário no Rio de Janeiro/Brasil para mensuração dos ruídos através de dosímetros revelou que os valores elevados dos ruídos

identificados no ambiente seguem a ordem de conversas, equipamentos e choro dos neonatos, sendo predominante no período da manhã, fato associado ao maior número de pessoas na unidade, profissionais e atividades de ensino, segundo as características da instituição investigada⁽²⁰⁾.

Os autores desse estudo pontuam que os recursos tecnológicos também podem ser responsáveis por modificações desfavoráveis no desenvolvimento do neonato, associados a estímulos desnecessários que ocorrem no ambiente durante as ações de cuidado, sendo necessária atenção e implementação de assistência humanizada que envolvam as tecnologias disponíveis e práticas de acolhimento.

Nessa direção os profissionais de enfermagem devem atuar para que os cuidados realizados não comprometam o desenvolvimento dos RN e, assim, evitar ruídos desnecessários, reduzir a luminosidade, manter temperatura adequada e minimizar a manipulação excessiva expressam um cuidado autêntico, necessário e com ausência de riscos.

No que se refere a presença de ruídos e iluminação na unidade investigada neste estudo, os participantes revelaram ainda que é possível, durante as 24 horas, em alguns momentos realizar a hora do sono para o RN, proporcionando nesses períodos um ambiente calmo e tranquilo. Ainda de acordo com relatos de técnicos de enfermagem atuantes em uma UTI neonatal de um hospital estadual de São Paulo/Brasil, a redução de luminosidade e ruídos no ambiente minimizam desconfortos para o RN e proporcionam maior período de sono⁽¹⁸⁾.

Essa afirmação pode ser também atribuída à equipe multiprofissional e de apoio que atuam na UTI neonatal, pois devem buscar em conjunto ações e práticas de cuidados para o RN de alto risco de forma a garantir a assistência de qualidade voltada às necessidades coletivas do ambiente e individualizadas para o RN. A minimização dos ruídos assim como a prática de ações voltadas para a segurança do paciente deve ser adotada como preocupação de todos os membros que assistem o RN nesse tipo de ambiente⁽⁶⁾.

No momento do nascimento, o RN prematuro deixa a posição de aconchego e segurança no útero materno e é disposto em incubadora para receber os cuidados assistenciais necessários, fato que o coloca em posição favorável ao atendimento, porém não contribui para sua organização, além de distanciá-lo do feto dos pais⁽²¹⁾.

Estudo realizado em uma UTI neonatal de um hospital universitário no interior do estado de São Paulo/Brasil identificou que o número de manipulações dos RN prematuros ainda é elevado, sendo necessário a elaboração de protocolos que orientem a manipulação mínima, assim como o agrupamento dos cuidados⁽²¹⁾.

Entre as possibilidades, sugere-se que medidas simples, que não necessitam investimentos financeiros, sejam aplicadas para reduzir o estresse neonatal como o simples cuidado em cobrir as incubadoras reduzindo a luminosidade para não incidir diretamente no RN, implementar medidas de conforto como o posicionamento confortável do RN e elaborar rotinas e procedimentos agrupados com outros membros da equipe multiprofissional diminuindo o número de manuseios durante o período de 24 horas.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo revelaram que os profissionais de enfermagem reconhecem a importância do sono e repouso como essencial para a recuperação e desenvolvimento do RN de alto risco em UTI neonatal.

Nos discursos os fatores ambientais como luminosidade excessiva, ruídos, manipulação e posicionamento desconfortável são apontados como condições que interferem no sono e repouso dos RN de alto risco na unidade selecionada para este estudo.

De acordo com os participantes, as medidas sugeridas para minimizar os fatores apontados envolvem mudanças em ações praticadas durante o cuidado prestado, como reduzir a luminosidade, ruídos provenientes de equipamentos utilizados, implementar modelos de posicionamento no leito e a redução da manipulação excessiva.

Assim, é fundamental que os profissionais que atuem neste segmento de cuidados sejam treinados não apenas mediante os cuidados prestados, mas também para atender as necessidades de conforto sonoro, visual e manipulação excessiva.

Simples readequações de rotinas como agrupar ações em um mesmo horário para manipular menos o RN são considerados cuidados humanizados que podem fortalecer a segurança do paciente durante o processo de tratamento e recuperação.

Portanto, outras pesquisas nesse segmento do cuidado ainda pouco explorado são necessárias, para a construção e fortalecimento de práticas direcionadas para a redução de exposição do RN aos fatores ambientais presentes na UTI neonatal.

REFERÊNCIAS

1. Rosseto M, Pinto EC, Silva LAA. Cuidados ao recém-nascido em terapia intensiva: tendências das publicações na enfermagem. *Vittalle* [Internet]. 2011 [acesso em: 21 set. 2018];23(1):45-56. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/1830>.
2. Almeida FA, Moraes MS, Cunha MLR. Taking care of the newborn dying and their families: Nurses' experiences of neonatal intensive care. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [acesso em: 21 set. 2018];50(esp):122-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000300018>.
3. Santos BR, Orsi KCSC, Balieiro MMFG, Sato MH, Kakehashi TY, Pinheiro EM. Effect of "quiet time" to reduce noise at the neonatal intensive care unit. *Esc Anna Nery - Rev Enferm* [Internet]. 2015 [acesso em: 21 set. 2018];19(1):102-6. Disponível em: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/1414-8145.20150014>.
4. Peixoto PV, Araújo MAN, Kakehashi TY, Pinheiro EM. Nível de pressão sonora em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 [acesso em: 21 set. 2018];45(6):1309-14. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000600005>.
5. Capellini VK, Daré MF, Castral TC, Christoffel MMC, Leite AM, Scochi CGS. Conhecimento e atitudes de profissionais de saúde sobre avaliação e manejo da dor neonatal. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2014 [acesso em: 21 set. 2018];16(2):361-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v16i2.23611>.
6. Jordão KR, Pinto LAP, Machado LR, Costa LBVL, Trajano ETL. Possible stressors in a neonatal intensive care unit at a university hospital. *Rev Bras Ter Intensiva* [Internet]. 2016 [acesso em: 21 set. 2018];28(3):310-4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507X.20160041>.
7. Nazario AP, Santos VCB, Rossetto EG, Souza SNDH, Amorim NEZ, Scochi CGS. Avaliação dos ruídos em uma unidade neonatal de um hospital universitário. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde* [Internet]. 2015 [acesso em: 21 set. 2018];36(1 Supl.):189-98. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2015v36n1Suplp189>.
8. Martins CF, Fialho FA, Dias IV, Amaral JAM, Freitas SC. Unidade de terapia intensiva neonatal: o papel da enfermagem na construção de um ambiente terapêutico. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro* [Internet]. 2011 [acesso em: 21 set. 2018];1(2):268-76. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/44>.
9. Pinheiro EM, Guinsburg R, Nabuco MAA, Kakehashi TY. Noise at the Neonatal Intensive Care Unit and inside the incubator. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2011 [acesso em: 21 set. 2018];19(5):1214-21. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000500020>.
10. Daniele D, Pinheiro EM, Kakehashi TY, Balieiro MMFG. Workers' Knowledge and perception regarding noise in the neonatal UNIT. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [acesso em: 21 set. 2018];46(5):1041-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500002>.

11. Gomes CA, Hahn GV. Manipulação do recém-nascido internado em UTI: alerta à enfermagem. Revista Destaques Acadêmicos [Internet]. 2011 [acesso em: 21 set. 2018];3(3):113-22. Disponível em: <http://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/119>.
12. Lefevre F, Lefevre AMC. Pesquisa de representação social: um enfoque quali quantitativo: a metodologia do discurso do participante coletivo. Brasília: Liber Livro; 2012.
13. Resolução Nº 466 do Conselho Nacional de Saúde, de 12 de dezembro de 2012 (BR) [Internet]. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. 12 dez 2012 [acesso em: 21 set. 2018]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
14. World Health Organization. Constitution of WHO: principles [Internet]. Genebra (SU): World Health Organization; c2018 [acesso em: 21 set. 2018]. Disponível em: <http://www.who.int/about/mission/en/>.
15. Grecco GM, Tsunemi MH, Balieiro MMFG, Kakehashi TY, Pinheiro EM. Repercussões do ruído na unidade de terapia intensiva neonatal. Acta Paul Enferm [Internet]. 2013 [acesso em: 21 set. 2018];26(1):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002013000100002>.
16. Gaiva MAM, Marquesi CM, Rosa MKO. O sono do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva: cuidados de enfermagem. Ciênc. cuid. Saúde [Internet]. 2010 [acesso em: 21 set. 2018];9(3):602-9 Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v9i3.12561>.
17. Marta CB, Seabra Junior HCS, Costa DJ, Martins GM, Silva RCL, Pereira LS. A equipe de enfermagem frente aos acionamentos de alarmes em unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Pesqui Cuid é Fundam Online [Internet]. 2016 [acesso em: 21 set. 2018];8(3):4773-9. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4773-4779>.
18. Silva SQ, Mandetta MA, Balieiro MMFG. O típico do cuidado de enfermagem ao prematuro em relação ao sono e a vigília. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2015 [acesso em: 21 set. 2018];17(2):205-11. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v17i2.29037>.
19. Cardoso MVLML, Chaves EMC, Bezerra MGA. Ruídos e barulhos na unidade neonatal. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 [acesso em: 21 set. 2018];63(4):561-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400010>.
20. Nogueira MFH, Ramos EG, Peixoto MVM. Identificação de fontes de ruído e de pressão sonora em unidade neonatal. Rev. enferm. UERJ [Internet]. 2011 [acesso em: 21 set. 2018];19(4):517-23. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n4/v19n4a02.pdf>.
21. Pereira FL, Góes FSN, Fonseca LMM, Scochi CGS, Castral TC, Leite AM. Handling of preterm infants in a neonatal intensive care unit. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [acesso em: 21 set. 2018];47(6):1272-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000600003>.