

## REDETERAPIA: UM CAMINHO DA PERCEPÇÃO À APLICABILIDADE POR ENFERMEIROS

**Resumo:** A assistência qualificada ao recém-nascido prematuro promoveu avanços científicos e tecnológicos que contribuíram para redução da morbimortalidade neonatal. O uso de redes de balanço, a redeterapia pode ajudar no controle da frequência cardíaca e respiração dos bebês, segundo as evidências. O objetivo deste estudo foi verificar a percepção de enfermeiros sobre o uso da redeterapia em recém-nascidos em unidades de cuidados intensivos neonatais. Para isso realizou-se um estudo de campo com abordagem qualitativa, realizado em duas maternidades de referência no cuidado ao recém-nascido. Fizeram parte da amostra vinte profissionais de enfermagem de nível superior do setor de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. A análise dos dados deu-se por técnica de análise do conteúdo proposta por Bardin emergindo duas categorias: Concepções acerca do uso da redeterapia na assistência do enfermeiro ao RNPT; Desafios assistenciais cotidianos frente ao uso da redeterapia por enfermeiros; e benefícios da redeterapia ao RNPT.

Descritores: Enfermagem Neonatal, Procedimento Terapêutico, Recém-nascido Prematuro.

Redeterapy: a path of perception to applicability by nurses

**Abstract:** Qualified care for premature newborns has promoted scientific and technological advances that have contributed to reducing neonatal morbidity and mortality. The use of balance nets, redeterapia can help control the heart rate and breathing of babies, according to the evidence. The aim of this study was to verify the perception of nurses about the use of redeterapia in newborns in neonatal intensive care units. For this, a field study with a qualitative approach was carried out, carried out in two reference maternity hospitals in the care of the newborn. Twenty high-level nursing professionals from the Neonatal Intensive Care Unit sector were part of the sample. The data analysis was performed using the content analysis technique proposed by Bardin, with two categories emerging: Conceptions about the use of redeterapia in nurses' care for PTNB; Daily care challenges regarding the use of redeterapia by nurses; and benefits of PTN redeterapia.

Descriptors: Neonatal Nursing, Therapeutic Procedure, Premature Newborn.

Redeterapia: un camino de la percepción a la aplicabilidad por enfermeros

**Resumen:** La atención calificada para recién nacidos prematuros ha promovido avances científicos y tecnológicos que han contribuido a reducir la morbilidad y mortalidad neonatal. El uso de redes de equilibrio, redeterapia puede ayudar a controlar la frecuencia cardíaca y la respiración de los bebés, según la evidencia. El objetivo de este estudio fue verificar la percepción de las enfermeras sobre el uso de redeterapia en recién nacidos en unidades de cuidados intensivos neonatales. Para ello, se realizó un estudio de campo con un enfoque cualitativo, realizado en dos hospitales de maternidad de referencia al cuidado del recién nacido. Veinte profesionales de enfermería de alto nivel del sector de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales formaron parte de la muestra. El análisis de datos se realizó utilizando la técnica de análisis de contenido propuesta por Bardin, con dos categorías emergentes: Concepciones sobre el uso de la redeterapia en la atención de enfermeras para PTNB; Desafíos de atención diaria con respecto al uso de la redeterapia por parte de las enfermeras; y beneficios de la redeterapia PTN.

Descritores: Enfermería Neonatal, Procedimiento Terapêutico, Recién Nacido Prematuro.

**Amanda Raquel Dias Nobre**

Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ.  
E-mail: mandinha\_diasg12@hotmail.com

**Amanda Soares**

Enfermeira. Mestra em Saúde Coletiva. Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ.  
E-mail: soaresamanda382@gmail.com

**Thaynara Filgueiras Ferreira**

Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ.  
E-mail: thaynara\_filgueiras@hotmail.com

**Wellyson Souza do Nascimento**

Enfermeiro. Especialista em auditoria em saúde e gerontologia. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança/FACENE.  
E-mail: wellysonrep@hotmail.com

**Carla Lidiane Jácome dos Santos**

Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba/UFPB.  
E-mail: carlalima2006@yahoo.com.br

**Thalys Maynard Costa Ferreira**

Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Centro Universitário de João Pessoa/UNIPÊ.  
E-mail: thalys\_maynard@hotmail.com

Submissão: 04/09/2019  
Aprovação: 23/03/2020

**Como citar este artigo:**

Nobre ARD, Soares A, Ferreira TF, Nascimento WS, Santos CLJ, Ferreira TM. Redeterapia: um caminho da percepção à aplicabilidade por enfermeiros. São Paulo: Revista Recien. 2020; 10(30):45-53.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.30.45-53>

## Introdução

A prematuridade é caracterizada quando o recém-nascido (RN) vivo nasce com idade gestacional inferior a 37 semanas<sup>1</sup>. Ela pode acontecer por diferentes razões e circunstâncias, sendo considerada uma das principais causas da mortalidade infantil<sup>2</sup>. Os prematuros têm maior chance de apresentarem diversos tipos de problemas de saúde, como sequelas motoras e cognitivas, por não estarem com o cérebro completamente formado no momento do nascimento<sup>3</sup>.

Faz-se necessário as Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTIN), com tecnologias e tratamentos intensivos capazes de possibilitar a sobrevivência dos RN, oferecendo técnicas e procedimentos aprimorados, com o objetivo de prestar total assistência aos seus pacientes.

Dentre os profissionais que atuam na UTIN, está o papel do enfermeiro. No Brasil, a Lei nº 7.498 de 1986, em seu art. 11, regulamenta o exercício desse profissional, cabendo-lhe os cuidados diretos a pacientes graves e de risco, bem como as condutas que norteiam o cuidar de maior complexidade técnica, envolvendo a capacidade de tomar decisões imediatas, necessárias na UTIN<sup>4</sup>.

Surge então a necessidade de uma prática de humanização, caracterizada como fundamental na melhoria da qualidade do atendimento ao prematuro, uma vez que, aliado à segurança técnica, condições hospitalares adequadas, toque pessoal de cada profissional aos procedimentos e cuidados prestados, torna o ambiente mais propício ao desenvolvimento e bem-estar do paciente<sup>5</sup>.

Ao longo do tempo, a neonatologia passou por avanços científicos e tecnológicos, as UTIN são

exemplos disso, que contribuíram para redução da morbimortalidade de RN prematuros, assim como o desenvolvimento de cuidados humanizados para um melhor prognóstico dos pré-termos<sup>6</sup>.

Dessa forma, frente às técnicas humanizadas no tratamento dos prematuros em UTIN, verificamos o uso de redes de balanço, conhecido como redeterapia. Na redeterapia, método que vem sendo utilizado na ajuda para uma melhor recuperação de RN prematuros que precisam de atenção e cuidados especiais, os RN prematuros que se encontram em melhor estado clínico são colocados em redes confeccionadas especialmente para os seus respectivos tamanhos, a serem usadas na própria incubadora. Assim, o paciente poderá ficar mais confortável ao longo do dia de sono e, conseqüentemente, ter uma recuperação mais rápida<sup>7</sup>.

Essa tecnologia vem sendo estudada e difundida nas UTIN's, mostrando que pode ajudar no controle da frequência cardíaca e respiração dos bebês. Para tanto, avaliam-se os níveis de estresse do paciente antes e depois da redeterapia, bem como a frequência cardíaca e respiratória, a fisionomia de dor, sinais de soluço, choro e variações de tônus<sup>8</sup>.

Apesar da vasta produção científica sobre a importância da atuação do enfermeiro na UTIN, e dos trabalhos que abordem a prática da redeterapia, na literatura não está claro quem seria o responsável pela prática da redeterapia, uma vez que, na prática, o enfermeiro, sobrecarregado, divide os cuidados do RN com a família e com os demais profissionais, como os técnicos de enfermagem. Diante desse contexto, é essencial entender o papel do enfermeiro na aplicabilidade da técnica, uma vez que, o método,

requer técnicas e cuidados, que devem ser observados por toda equipe, no intuito de preservar o bem-estar do RN.

Frente ao exposto, levantou-se o seguinte problema: Qual a percepção dos enfermeiros sobre o uso da redeterapia em unidades de cuidados intensivos ao RN? Como a técnica é aplicada em UTIN? Quem aplica a técnica nas UTIN? Qual a importância das práticas humanizadas no bem-estar do paciente e da família?

Desta forma, o presente estudo é importante por buscar compreender as minuciosidades do cotidiano assistencial através daqueles que lidam diretamente com o cuidar do paciente pré-termo, verificando como o método está sendo utilizado por esses enfermeiros, se há o conhecimento adequado para realização, quais as dificuldades que os profissionais estão encontrando ao executar tal procedimento e, bem como, analisar quais os benefícios e malefícios estão trazendo para os pacientes RN.

O presente estudo tem como hipótese a assertiva de que a redeterapia é uma técnica de humanização pouco utilizada pelos profissionais, muitas vezes por falta de conhecimento. Na tentativa de confirmar ou refutar a hipótese mencionada, optou-se por um estudo cujo objetivo foi verificar a percepção do enfermeiro a respeito da redeterapia em UTIN.

## **Material e Método**

Estudo qualitativo, exploratório, desenvolvido em duas instituições públicas componentes da rede de saúde pública materno-infantil do município de João Pessoa/PB, no mês de agosto de 2018. As instituições, nomeadas como Maternidade A e Maternidade B a fim de manter o sigilo, foram selecionadas por serem

referências em atendimento a RN prematuros por meio de unidades de terapia intensivas neonatais.

A amostra foi composta por 20 enfermeiros, que assinaram o Termo de Consentimento de Livre Esclarecimento (TCLE), e que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: estar exercendo as atividades laborais no setor de UTIN, estar presente no serviço durante o período da coleta de dados. Foram excluídos os enfermeiros que se encontravam em período de férias, licença maternidade e licença médica.

Para a coleta dos dados foi utilizado um roteiro semiestruturado, que contemplava questões pertinentes à caracterização da amostra e questões subjetivas, relacionadas ao objeto do estudo, aplicado na forma de entrevista junto ao profissional atuante na unidade. Os participantes foram identificados por um código alfanumérico sequencial, utilizando-se as letras ENFneo (enfermeiro neonatal) seguida do algarismo arábico referente à realização das entrevistas (Ex: ENFneo1, ENFneo2, ENFneo3). Esta sistemática teve por iniciativa de assegurar o sigilo e o anonimato dos respectivos depoimentos.

A entrevista foi gravada com o auxílio de um dispositivo para captação de áudio e transcrita integralmente, optando-se pela transcrição pós-coleta, para que assim a fidedignidade dos dados pudesse ser preservada. Esta foi realizada em um horário propício que não interferisse na rotina de trabalho do profissional participante do estudo e em local reservado, alternando-se por plantões diurnos e noturnos, tendo em vista a disponibilidade do enfermeiro participante.

A análise dos dados deu-se por meio da técnica de Análise de Conteúdo, que consiste em uma

categorização temática do próprio conteúdo inserido no discurso do entrevistado por meio de técnicas sistemáticas e categóricas. O prosseguimento metodológico foi realizado através do cumprimento das fases da Análise de Conteúdo, que consistem em: pré-análise dos dados coletados, exploração do material e leitura fidedigna, categorização e o tratamento dos resultados dispostos no corpus<sup>9</sup>.

Para a realização da pesquisa foi levado em consideração o que preceitua a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata de pesquisas envolvendo seres humanos em vigor no país; bem como a Resolução nº 564/2017 do COFEN, que dispõe sobre o código de ética dos profissionais de enfermagem. O projeto teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro Universitário de João Pessoa, segundo CAEE 91081118.4.0000.5176.

## Resultados

Foram entrevistados 20 (vinte) enfermeiros atuantes UTIN, dos respectivos hospitais A e B. Destes, 100% (n=20) eram do sexo feminino; quanto à faixa etária, 35% (n=7) enfermeiros tinham entre 36-40 anos.

Em relação ao tempo de formação profissional, 50% (n=10) enfermeiros eram formados há mais de dez anos, 75% (n=15) possuíam pós-graduação *lato sensu*, 15% (n=3) pós-graduação *stricto sensu*.

No que se refere ao conhecimento dos enfermeiros sobre o uso da redeterapia em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais, a partir dos conteúdos presentes nos discursos emergiram as seguintes categorias: Concepções acerca do uso da redeterapia na assistência do enfermeiro ao RNPT; Desafios assistenciais cotidianos frente ao uso da redeterapia por enfermeiros; e benefícios da redeterapia ao RNPT.

### **Categoria 1: Concepções acerca do uso da redeterapia na assistência do enfermeiro ao RNPT**

Mediante a análise dos discursos dos enfermeiros entrevistados, verificou-se que grande parte dos profissionais conceituam redeterapia de forma satisfatória, coerente e corroboram com a literatura pertinente à temática, tendo em vista a aproximação do conteúdo presente nas falas captadas às definições elencadas em estudos publicados.

*“Redeterapia é um mecanismo utilizado dentro das unidades neonatais com a utilização da rede em prematuros, se eu não me engano abaixo de um quilo, em prol de poder trazer pra ele mais conforto, mais relaxamento, pra ele se sentir mais acolhido dentro da dinâmica da UTI, que é muito estressante pra o RN.” ENFneo2.*

*“Redeterapia é parte do tratamento alternativo que se usa me UTIN’s, UCIN’s, redeterapia ou terapia de rede, que auxilia, coloca o recém-nascido numa redinha, onde ele melhora a frequência cardíaca, a respiração, a saturação.” ENFneo11.*

Nesse contexto, torna-se essencial tornar explícitas as concepções dos enfermeiros sobre o uso da redeterapia, como a apropriação do método para o cuidado e compreensão dos seus benefícios. Assim, elencando a fala da ENFneo5, verifica-se que:

*“Eu acho excelente porque, além de aliviar o estresse do RN, ela evita os refluxos, proporciona um bem estar e, além de ser um cuidado bem humanizado, a redeterapia traz benefícios pra o RN.” ENFneo5.*

Torna-se evidente que existe a concepção dos benefícios que o método pode proporcionar e o quanto o enfermeiro compreende a importância desse conhecimento para o cuidar. Para estes, o julgamento da redeterapia está associada a um impacto positivo na saúde do RN, o qual contribui para a progressão do cuidado e recuperação do RN.

*“Como eu já falei traz benefícios. A gente vê que na UTI, o RN é muito manuseado, além dos ruídos, tem as luzes, a rotina já é estressante e com isso altera o metabolismo, eles perdem peso e com essa técnica, eles têm o tempo que eles podem ficar mais aconchegantes, mais tranquilos, vai diminuir o estresse.” ENFneo9.*

*“Acredito que seja um método inovador em questão do RN prematuro, onde este método auxilia bastante na recuperação, no desenvolvimento, da criança. Benefícios são claros” ENFneo18.*

Um aspecto observado na fala dos enfermeiros entrevistados foi a pouca ênfase à necessidade da redeterapia para os RNPT como sendo um método do qual os RN mais se beneficiam, tendo em vista a grande repercussão à saúde do paciente inserido na UTIN. Tal fato demonstra a necessidade de esclarecimentos voltados aos enfermeiros no que diz respeito ao direcionamento ao tipo de paciente que fará o uso da implementação do método.

## **Categoria 2: Desafios assistenciais cotidianos frente ao uso da redeterapia por enfermeiros**

Frente à análise do conteúdo presente nos discursos dos enfermeiros com relação à prática do uso da redeterapia em RNPT, verificou-se que metade da amostra afirma saber implementar a técnica e, além disso, não possuir dificuldades pertinentes ao processo de instalação e reconhecimento das repercussões no RN. No entanto, a parte complementar dos enfermeiros que compuseram a amostra, demonstrou desconhecimento acerca do uso e, desta forma, esclareceram as dificuldades encontradas durante o executar da assistência na UTIN.

*“Como eu já falei anteriormente, num é que eu tenha uma dificuldade de aplicar, é uma falta de hábito mesmo. É uma técnica que apesar de saber do benefício, ela não entrou na rotina, propriamente dita, seria bem interessante que tivesse um estudo continuado, uma educação continuada, explicando as necessidades e a*

*importância dessa técnica para realmente ela ser aplicada como rotina nas unidades.” ENFneo1.*

*“Não, não é tão comum. É uma coisa simples no nosso serviço, mas não é rotina utilizar, por isso acho tão difícil. Além de ter pouco conhecimento sobre.” ENFneo16.*

Seguindo os pormenores das dificuldades inerentes ao uso, identificou-se o desafio institucional como forma de empasse ao uso do método, sendo caracterizado como algo decisório, devido à falta de organização dada pelo serviço ou até mesmo ausência da disponibilização da rede durante o cuidado, como pode ser evidenciado no depoimento do enfermeiro abaixo.

*“Tenho dificuldade. Algumas vezes falta rede, a redinha, as vezes na unidade só dispõe de uma, as vezes, nenhuma, as vezes vai pra lavar e não volta, vai pra outra unidade, outro setor, outros colegas realmente tem resistência, alguns por não saber, outros porque acham que perde tempo, não tem benefício algum.” ENFneo11.*

De acordo com o exposto, torna-se notória a necessidade de políticas que esclareçam o uso da técnica, permitindo aos profissionais da área um conhecimento mais aprofundado sobre o tema, sobre sua utilidade, importância, cuidados e formas de uso. Possibilitando ao enfermeiro, cuidados ao RNPT, baseados em técnicas e objetivos específicos.

## **Categoria 3: Benefícios da redeterapia ao RNPT**

O trabalho do enfermeiro na UTIN está atrelado a minimizar esses desconfortos, muitas vezes por meio de alternativas terapêuticas, como a redeterapia, que apesar de se tratar de uma técnica humanizada e dotada de benefícios, requer cuidados relacionados a sua aplicabilidade como demonstra o discurso abaixo:

*“(…) Não, malefícios eu ainda não consegui observar, eu acredito que o malefício que possa acontecer é se o RN não ficar bem posicionado, que acontece de haver é o desconforto respiratório, queda de saturação, mas quando o RN fica bem*

*posicionado na rede, é só benefícios que essa técnica traz". ENFneo1*

De acordo com as falas, nota-se que existem peculiaridades na aplicabilidade da técnica. Apesar dos discursos anteriores mostrarem de forma relevante os benefícios que a redeterapia traz aos RNPT, existem ressalvas quanto ao seu uso, mostrando que devem existir conhecimento e técnica. Caso seja feito de forma aleatória ou impensada, pode-se acarretar malefícios para o RN.

A redeterapia tem exercido uma repercussão positiva entre os profissionais que aplicam a técnica ou que observam sua funcionalidade em UTIN, mostrando que o método é conhecido, mesmo quando não aplicado e que todos acreditam ser esta uma forma humanizada de gerar conforto e bem-estar aos RNPT.

*"Nos momentos em que eu vejo a técnica sendo aplicada, é observado que os RN's, eles apresentam um bem-estar e conseqüentemente, mantêm-se calmos, uns conseguem manter os parâmetros, respiratórios eficazes, frequência cardíaca nos parâmetros normais, ou seja, é uma técnica, que proporciona muitos benefícios ao RN". ENFneo1.*

Os benefícios ao RNPT são narrados de forma sistemática, por vários dos enfermeiros entrevistados, os quais afirmam a melhora dos pacientes por meio da aplicabilidade dessa técnica, aduzindo que estes apresentam um quadro de estabilidade, ficando calmos, com a respiração e os batimentos cardíacos em controle.

A redeterapia, como todas as demais técnicas de cuidado das equipes de enfermagem, requer conhecimento específico, habilidade e destreza em relação a sua execução, necessitando do trabalho conjunto de uma equipe de multiprofissionais a qual possa avaliar e facilitar a recuperação do RNPT<sup>10</sup>. Porém, ainda se percebe que o trabalho em equipe é

considerado uma dificuldade na aplicação da técnica em UTIN, como pode se observar no discurso do enfermeiro abaixo:

*"Sou muito adepta a esse método, apesar das dificuldades de serem utilizadas. Mas acho que devíamos realmente implementar mais. Eu sou adepta, vivo brigando aqui dentro por causa disso, mas infelizmente a gente tem uma dificuldade. Porque tudo é um trabalho em equipe, você sozinha não consegue muita coisa. Eu acho que devíamos usar mais porque traz muitos benefícios pro paciente". ENFneo16.*

Os enfermeiros, apesar de se dizerem adeptos a prática, mostram dificuldades em realizá-la. Porém, reconhecem e conhecem a necessidade e os benefícios que o uso da terapia pode trazer para os RNPT, além de perceberem capazes de lutar para a inserção de métodos e práticas humanizadas, como a redeterapia, tendo em vista o bem-estar dos pacientes.

## **Discussão**

O processo de humanização tem sido um importante fator no trabalho do enfermeiro para garantia da qualidade de atendimento aos RNPT, que podem fazer uso de estratégias de estimulação sensorial, comportamentais de contenção e de posicionamento, com o objetivo de melhorar o desenvolvimento do prematuro, a redeterapia é um exemplo<sup>11</sup>.

A redeterapia como recurso terapêutico usado nas UTIN's, proporciona redução do estresse, causando conforto aos RN prematuros, que ficam posicionados de forma adequada dentro de redes, ajudando assim no estímulo, no equilíbrio e na integração sensorial dos pacientes<sup>7</sup>.

Conforme observado, os enfermeiros entrevistados, em suas falas, descrevem os benefícios da redeterapia, o que condiz com a assertiva<sup>12</sup>, que

afirma a que a redeterapia, ou “redinhas” são itens, fabricadas em tamanhos menores, confeccionadas com tecido macio, retangular, que são afixadas nas extremidades da incubadora, onde o RNPT é posicionado de forma supina, reproduzindo o ambiente semelhante ao útero materno<sup>12</sup>.

No Brasil, não existe uma política que embase o uso da redeterapia, porém a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo dispõe de um Projeto de Lei nº 367, de 2012, que trata sobre a “terapia de rede” em UTI neonatal, conceituando em seu art. 3º a redeterapia como sendo uma técnica que consiste em proporcionar, também, pequenos embalos para acalmá-los e ajustar os seus valores de sinais vitais<sup>13</sup>. Sendo assim, a redeterapia caracteriza-se como uma prática encorajada pelos enfermeiros a ser disseminada na UTI neonatal enquanto método alternativo do cuidar<sup>11</sup>.

O método tem repercutido nos cuidados ao RNPT como um recurso terapêutico pertinente ao período neonatal. Trata-se de uma prática originária da Austrália e que vem sendo difundida no Brasil, trazendo aspectos positivos no cuidado do RN, permitindo que ele se recupere de forma mais rápida e tranquila no período da hospitalização<sup>7</sup>.

A redeterapia é indicada no cuidado ao RNPT, porém, alguns prematuros podem não se adaptar à rede, surgindo a necessidade do cuidador ao colocar em prática esse método levar em consideração as particularidades de cada paciente, estando atento e observando a aceitação, o comportamento, os sinais fisiológicos e demais respostas benéficas do RN à técnica. Nesse contexto, a redeterapia é indicada a pacientes mais estáveis e que apresentem maior aceitação ao método<sup>14</sup>.

A redeterapia pode ser usada em favor de um posicionamento adequado para RNPT em UTIN, uma vez que incentiva a posição flexora, traz maior conforto, proporciona estabilidade, alinhamento postural, contenção, diminui os gastos de energia e consequentemente o estresse fisiológico e o comportamento<sup>15</sup>.

Os benefícios em relação ao uso dessa técnica envolvem o aconchego, o relaxamento, propiciando a redução do estresse por meio do posicionamento adequado, mostrando que se trata de um cuidado humanizado que tem por objetivo reduzir os desconfortos do paciente, advindos do ambiente e dos tratamentos estressantes.

Algumas dificuldades estão relacionadas com a forma correta de utilizar a redeterapia, ou seja, a sua instalação na incubadora, justificadas pela falta da prática no exercer dos cuidados rotineiros, pois a implementação da rede não se configura uma técnica de alta complexidade, mas sim, de baixa, porém com repercussões evidentes à melhoria do RN<sup>16</sup>.

Além disso, evidenciou-se a ausência do saber propriamente dito sobre a aplicabilidade da rede, algo que deve ser particularmente trabalhado no cotidiano assistencial através do ensino continuado e de oportunidades de crescimento institucional dos enfermeiros no tocante à disseminação do uso da rede em incubadoras da terapia intensiva neonatal<sup>13</sup>.

A necessidade do investimento do serviço em materiais para a assistência em saúde, em especial nas UTIN em decorrência do grande suporte tecnológico têm trazido debates sobre a importância de qualidade técnica em conjunto com o uso dessas tecnologias para o bem-estar dos pacientes<sup>17</sup>.

A aquisição dos materiais para UTIN é uma forma de garantir uma atenção de qualidade, por meio de métodos capazes de promoverem uma assistência mais humanizada aos RNPT, que necessitam de maiores cuidados e atenções, bem como de ações que envolvam o paciente, sua família e toda equipe de profissionais de saúde<sup>17</sup>.

A incorporação de novos conhecimentos por parte dos profissionais de saúde deve ocorrer de acordo com a necessidade de cada paciente e da população, por meio de mudanças no processo de formação e atuação dos profissionais da área da saúde, demandando deles uma qualificação ampliada e humanística<sup>18</sup>. Essa qualificação só é possível através de políticas que envolvam uma educação permanente em saúde, capaz de provocar reflexões e consequentes mudanças, no atendimento e na realidade.

## Conclusão

A prematuridade é a principal causa de internação de RN em UTIN, em decorrência dos problemas de saúde que estes bebês apresentam. Esses ambientes requerem tecnologias e tratamentos intensivos que lhes garantam sua sobrevivência, por meio de procedimentos técnicos, que devem estar sempre sendo aprimorados, buscando prestar total assistência aos pacientes.

Logo, o presente estudo permitiu verificar como o método da redeterapia está sendo aplicado pelos enfermeiros nas UTIN e constatou-se que, na maioria das vezes, estes ainda não aplicam a técnica, seja por não estarem preparados, por não possuírem conhecimento específico, pela falta de material e incentivo ou por delegarem essa incumbência a outros profissionais da equipe.

A maior dificuldade enfrentada por parte dos profissionais reside na falta de materiais, de conhecimento específico e de apoio multidisciplinar da equipe de saúde, refletindo na prática de que apenas alguns aplicavam efetivamente a técnica e, a maioria, apesar de mostrar conhecer os benefícios e o método, não fazem uso real, dificultando o alcance dos objetivos almejados na pesquisa.

Como proposta, sugerem-se políticas que promovam conhecimento acerca do tema que possam sanar as dúvidas que muitos enfermeiros têm, em relação ao uso dessa técnica, bem como mudanças curriculares no ensino da profissão, mostrando a importância da humanização nos cuidados. Porém, nada disso será possível se não existir uma valorização e investimentos em saúde por parte da gestão do cuidado.

## Referências

1. Zelkowitz P. Prematuridade e seu impacto sobre o desenvolvimento psicossocial e emocional da criança. In: Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância. McGill University, Canadá. 2016. Disponível em: <<http://www.encyclopedia-crianca.com/sites/default/files/dossiers-complets/pt-pt/prematuridade.pdf>>. Acesso em 20 mar 2018.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual AIDPI Neonatal. Normas e manuais técnicos. Organização Pan-Americana da Saúde. 5ª ed. Brasília - DF. 2014. Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/03/manual-aidpi-corrigido-.pdf>>. Acesso em 15 mar 2018.
3. Saigal S. Funcionamento comportamental e emocional em bebês prematuros. Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância. 2016. Disponível em: <<http://www.encyclopedia-crianca.com/prematuridade/segundo-especialistas/funcionamento-comportamental-e-emocional-em-bebes-prematuros>>. Acesso em 20 mar 2018.



4. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. 1986. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7498.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm)>. Acesso em 01 mar 2018.
5. Pereira RM, Gasparino RF, Martinez LB. Formas de assistência humanizada na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Saúde Foco*. 2015; 7:203-211.
6. Otaviano FP, Duarte IP, Soares NS. Assistência da Enfermagem ao Neonato Prematuro em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (Utin). *Rev Saúde foco*. 2015; 2(1):60-7.
7. Gomes NRR, Monteiro RCS. As implicações do uso da “redinha” por bebês prematuros: uma revisão de literatura. *Rev Ciênc Saúde*. 2014; 16(2):94-97.
8. Marcelino J. Programas beneficiam bebês prematuros em Sobral. 2017. Disponível em: <<http://diariodonordeste.verdesmares.com.br/cadernos/regional/programas-beneficiam-bebes-prematuros-em-sobral-1.1749124>>. Acesso em 04 mar 2018.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70. 2011.
10. Cintra FAF, Oliveira LD. A humanização do recém-nascido prematuro em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal: Uma proposta de protocolo humanizado. 44 f. Monografia (Curso de Enfermagem). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade São Francisco. Bragança Paulista. 2015. Disponível em: <<http://lyceumonline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/2673.pdf>>. Acesso em 01 out 2018.
11. Lino LH, Coelho PG, Fonseca FLA, Filipini R. Os benefícios da rede de balanço em incubadoras utilizadas em recém-nascidos na UTI neonatal: uma estratégia de humanização. *Rev Enferm*. 2015; 18(1):88-100.
12. Leonel OS, Porto FR, Silva LJ, Santos IMM. Uso da rede para posicionamento do prematuro na UTI neonatal: análise de notícias eletrônicas. *Rev Online Pesq*. 2018; 10(1):106-112.
13. Diário da Assembleia Legislativa (Brasil). Projeto de Lei nº 367, de 2012. Dispõe sobre a implantação do Programa "Terapia da Rede" em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal na rede pública de saúde, e dá outras providências. 2012. Disponível em: <[ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssesp/bibliote/informe\\_eletronico/2012/iels.mai.12/leis103/E\\_PL-367\\_2012.pdf](http://ftp.saude.sp.gov.br/ftpssesp/bibliote/informe_eletronico/2012/iels.mai.12/leis103/E_PL-367_2012.pdf)>. Acesso em 18 set 2018.
14. Costa KSF, Beleza LO, Souza LM, Ribeiro LM. Rede de descanso e ninho: comparação entre efeitos fisiológicos e comportamentais em prematuros. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016; 3(7):1-9.
15. Albuquerque TM, Albuquerque RC. Estratégias de posicionamento e contenção de recém-nascido pré-termo utilizadas em unidades de terapia intensiva neonatal. *Rev Interinst Bras Ter Ocup*. 2017; 1(1):40-51.
16. Queiroz CMB, Araújo ADS, Silva LMF, Silva Júnior JAG, Bassi D, Souza CTS et al. Repercussões no neonato da utilização de redes de descanso e posição prono. *Rev Investigação Biom*. 2017; 9(2):159-167.
17. Souza KMO, Ferreira SD. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. *Ciência Saúde Coletiva*. 2010; 15(2):471-480.
18. Silva KL, Matos JAV, França BD. A construção da educação permanente no processo de trabalho em saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev Esc Anna Nery*. 2017; 21(4):1-8.

**Os autores do presente artigo ressaltam que não houve conflitos de interesse.**