



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO
EM SAÚDE NA AMAZÔNIA**

MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA

**NEUROPROTEÇÃO EM NEONATOLOGIA: PRODUTOS EDUCACIONAIS PARA O
ENSINO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

BELÉM-PA
2025

MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA

**NEUROPROTEÇÃO EM NEONATOLOGIA: PRODUTOS EDUCACIONAIS PARA O
ENSINO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Dissertação apresentada como requisito de conclusão do Curso de Mestrado Profissional no Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia, da Universidade do Estado do Pará.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Ana Cristina Vidigal
Soeiro

Co-orientadora: Prof^a. Dr^a. Débora Ribeiro da
Silva Campos Folha.

Linha de pesquisa: Fundamentos e
Metodologias em Ensino na Saúde na
Amazônia

BELÉM
2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

S586n Silva, Maria Augusta Oliveira.
Neuroproteção em Neonatologia: produtos educacionais para o ensino na
residência multiprofissional em saúde / Maria Augusta Oliveira Silva. – Belém,
2025.

73 f.

Orientadora: Ana Cristina Vidigal Soeiro.

Dissertação (Mestrado) – Universidade do Estado do Pará, Centro de Ciências
Biológicas e da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na
Amazônia, Belém, 2025.

1. Neonatologia. 2. Neuroproteção. 3. Produtos educacionais. 4. Residência em saúde.
5. Ensino em saúde. 6. Soeiro, Ana Cristina Vidigal. I. Título.

CDD - 23. ed. 607

Catalogação na fonte: Edilene Amorim – CRB-2/1.421

MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA

**NEUROPROTEÇÃO EM NEONATOLOGIA: PRODUTOS EDUCACIONAIS PARA O
ENSINO NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

Dissertação apresentada como requisito de conclusão do Curso de Mestrado Profissional no Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia, da Universidade do Estado do Pará.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Ana Cristina Vidigal Soeiro

Co-orientadora: Prof^a. Dr^a Débora Ribeiro da Silva Campos Folha.

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a. Dr^a. Ana Cristina Vidigal Soeiro
Universidade do Estado do Pará

– Orientadora

Prof^a. Dr^a Débora Ribeiro da Silva Campos Folha.
Universidade do Estado do Pará

– Coorientadora

Prof^a. Dr^a Andréa das Graças Ferreira Frazão
Universidade Federal do Pará

– Examinadora Externa

Prof^a. Dr^a Nara Macedo Botelho
Universidade do Estado do Pará

– Examinadora Interna

Prof^a. Dr^a Ediléa Monteiro de Oliveira

– Examinadora Interna

Apresentado em: ____/____/____

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação à minha mãe, ao meu filho, à minha tia-mãe e meu pai (*in memoriam*), além de todos os recém-nascidos que foram alcançados pela Terapia Ocupacional e Neuroproteção.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, pois sem Ele nada disso seria possível. Em cada passo desta caminhada, encontrei forças na fé para superar desafios, aprender e crescer. Sua presença me guiou, iluminando meu caminho e fortalecendo minha determinação.

À minha mãe, Alexandrina Silva, por seu amor incondicional, pelo apoio inestimável e por ser minha base em todos os momentos da vida. Seu exemplo de força e dedicação foi essencial para que eu chegasse até aqui.

Ao meu filho, Marcílio Augusto, minha maior motivação e razão de existir. Que este trabalho represente não apenas uma conquista minha, mas um legado de amor, esforço e dedicação para o seu futuro.

À minha tia-mãe, Josefa Ferreira, por seu carinho, apoio e incentivo constantes. Sua presença em minha vida foi essencial para que eu pudesse trilhar esse caminho com coragem e determinação.

Ao meu pai, Marcílio Silva (*in memoriam*), cuja lembrança permanece viva em meu coração. Seu exemplo de vida e os valores que me transmitiu são pilares que me sustentam e me impulsionam a seguir sempre em frente.

À minha orientadora, Dra. Ana Cristina Vidigal Soeiro, que me acolheu e que com sua paciência, acima de tudo, sua escuta doce, seus ensinamentos e seu profissionalismo, me ajudou a chegar até aqui. O seu cuidado especial em lidar com minhas angústias e medos foi essencial nesta trajetória.

À minha coorientadora, Dra. Débora Folha, que muitas vezes me mostrou o caminho das pedras e com muita compreensão conduzia meu aprendizado. Vocês me fizeram acreditar que dava certo!!! Muito obrigada por toda dedicação, e que DEUS abençoe vocês!

À todos aqueles que, de alguma forma, contribuíram para a finalização dessa dissertação de Mestrado, meus sinceros agradecimentos.

“São os corações mais delicados que nos ensinam as lições mais poderosas sobre fé, amor e superação”.

-Autor desconhecido

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
COREN-SP	Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
FHCGV	Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna
OMS	Organização Mundial de Saúde
PTT	Produção Técnica e Tecnológica
PNEPS	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
SUS	Sistema Único de Saúde

SILVA, Maria Augusta Oliveira. Neuroproteção em neonatologia: ferramentas educacionais para o ensino na residência multiprofissional em saúde. 2025. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação Stricto sensu Mestrado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Centro de Ciências Biológicas (CCBS), Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, 2025.

RESUMO

No contexto da saúde neonatal, a oferta de cuidados especializados desempenha papel crucial na promoção do bem-estar e desenvolvimento saudável dos recém-nascidos que necessitam de atendimento intensivo. Neste seguimento, o ensino em saúde tem importante papel na capacitação dos residentes multiprofissionais que atuam em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal, equipando-os do conhecimento técnico-científico necessário para aplicar com eficácia essas práticas. Neste contexto, este estudo teve o objetivo de gerar produtos educacionais que potencializem o aprendizado dos residentes multiprofissionais acerca da neuroproteção em Neonatologia. Trata-se de um estudo realizado em duas etapas, incluindo uma pesquisa de campo com residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna e outra direcionada à construção de produtos educacionais para o ensino da temática, com aplicação em programas de residência multiprofissional. A partir dos achados da pesquisa de campo, foram gerados dois produtos educacionais, um deles no formato de uma sequência didática de oficina e um livro didático, ambos direcionados à temática da neuroproteção em Neonatologia. A implementação desses produtos busca impactar positivamente a qualidade da formação dos residentes, refletindo diretamente na melhoria do atendimento aos recém-nascidos e, conseqüentemente, na humanização do cuidado assistencial, especialmente nos cenários de Unidade de Tratamento Intensivo. Em particular, espera-se um potencial impacto nas atividades de ensino ofertadas na instituição em que o estudo foi conduzido, servindo como um modelo para outras unidades de saúde que enfrentam desafios similares na formação de profissionais de saúde.

Palavras-chave: Neonatologia; Práticas neuroprotetoras; Produtos educacionais; Residentes multiprofissionais em saúde; Ensino em saúde.

SILVA, Maria Augusta Oliveira. Neuroproteção em neonatologia: ferramentas educacionais para o ensino na residência multiprofissional em saúde. 2025. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação Stricto sensu Mestrado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Centro de Ciências Biológicas (CCBS), Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém, Pará, 2025.

ABSTRACT

In the context of neonatal health, the provision of specialized care plays a crucial role in promoting the well-being and healthy development of newborns requiring intensive care. In this regard, health education is essential for training multiprofessional residents working in Neonatal Intensive Care Units, equipping them with the technical and scientific knowledge necessary to effectively implement these practices. This study aimed to develop educational products that enhance the learning of multiprofessional residents regarding neuroprotection in Neonatology. The study was conducted in two stages: a field research phase involving residents from the Multiprofessional Residency Program in Cardiovascular Health at the Gaspar Vianna Clinical Hospital Foundation, and another focused on the development of educational products for teaching this topic, with applications in multiprofessional residency programs. Based on the findings of the field research, two educational products were created: a workshop instructional sequence and a textbook, both addressing the theme of neuroprotection in Neonatology. The implementation of these products seeks to positively impact the quality of resident training, directly contributing to improved newborn care and, consequently, to the humanization of healthcare assistance, especially in Intensive Care Unit settings. In particular, the study is expected to have a significant impact on the teaching activities offered at the institution where it was conducted, serving as a model for other healthcare facilities facing similar challenges in the training of healthcare professionals.

Keywords: Neonatology; Neuroprotective practices; Educational products; Multiprofessional health residents; Health education.

APRESENTAÇÃO

A escolha da “neuroproteção” como temática da Dissertação de Mestrado está vinculada à trajetória acadêmica e à experiência profissional da autora na área de Terapia Ocupacional, com enfoque em Neonatologia. Cotidianamente, o contato com esse cenário permitiu vislumbrar o complexo contexto das intervenções técnicas e humanísticas que precisam ser realizadas junto aos recém-nascidos e suas famílias, nesse delicado processo que é a internação em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Os desafios inerentes a essa área de atuação, além da experiência como preceptora e tutora Canguru, fortaleceram a motivação para investigar a abordagem do tema nas atividades da residência multiprofissional, com foco no aprendizado dos residentes sobre o cuidado neonatal em ambiente de UTIN. Partiu-se do pressuposto de que habilidades e competências profissionais em relação ao tema precisam ser desenvolvidas nas atividades de ensino, haja vista que a utilização de medidas neuroprotetoras¹ contribui para desfechos clínicos favoráveis, e sobretudo, para amenizar os efeitos da hospitalização nos recém-nascidos e suas famílias, representando um componente técnico e humanístico do cuidado neonatal.

Por fim, acredita-se que a criação de produtos educacionais direcionadas ao ensino da temática poderá repercutir diretamente na qualidade do cuidado ofertado pelos residentes, favorecendo não só o aprendizado técnico sobre o assunto, mas também a sensibilização sobre sua importância no contexto institucional em questão. Além disso, espera-se que essa iniciativa possa impulsionar novas pesquisas e reflexões sobre o tema, de modo a enriquecer o ensino e a participação dos residentes nesse cenário de atuação. Trata-se, portanto, de uma proposta que articula ciência, prática e sensibilidade, com vistas à construção de um aprendizado integral, que resulte em práticas de cuidado mais humanizadas e efetivas junto aos recém-nascidos e suas famílias.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
3.1 PRÁTICAS NEUROPROTETORAS E INTERDISCIPLINARIDADE NO CONTEXTO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL	14
3.1.1 Definição e conceito de práticas neuroprotetoras	14
3.1.2 Impactos das práticas neuroprotetoras no desenvolvimento neurológico e cognitivo.....	15
3.1.3 Benefícios das práticas neuroprotetoras para recém-nascidos prematuros e a termos em condições clínicas delicadas	16
3.1.4 Interdisciplinaridade e colaboração interprofissional na implementação das práticas neuroprotetoras	21
3.2 NEUROPROTEÇÃO NO ENSINO EM SAÚDE.....	22
3.2.1 Treinamento e educação da equipe multidisciplinar sobre práticas neuroprotetoras.....	22
3.2.2 O ensino das práticas neuroprotetoras nos programas de residência multidisciplinar em saúde	23
3.2.3 Estratégias de ensino e treinamento em práticas neuroprotetoras.....	24
4 METODOLOGIA	27
4.1 CARACTERIZAÇÃO E TIPO DE ESTUDO	27
4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA.....	27
4.3 PARTICIPANTES.....	28
4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	28
4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS	28
4.6 ANÁLISE DE DADOS	29
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	28
6. PRODUTOS EDUCACIONAIS.....	41
7. ARTIGOS CIENTÍFICOS.....	44
8. CONCLUSÃO	44
REFERÊNCIAS.....	45
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	59
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO.....	61
APÊNDICE C – TERMO DE ACEITE DA ORIENTADORA	63
APÊNDICE D – TERMO DE ACEITE DA CO-ORIENTADORA.....	64
APÊNDICE E – PRODUTOS EDUCACIONAIS.....	64
ANEXO 1 – PARECER COSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)	68

1 INTRODUÇÃO

A oferta de cuidados adequados e especializados é um pilar central na busca pelo bem-estar e desenvolvimento saudável dos recém-nascidos atendidos nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN's) (Góes *et al.*, 2020; Brasil, 2022). As UTIN's são ambientes especializados e equipados com recursos avançados e uma equipe multidisciplinar que deve estar capacitada para atuar nesse espaço de cuidado. Por ser um cenário prático de aprendizado e treinamento em serviço, os residentes também desempenham papel ativo nas equipes, aprimorando sua experiência prática, e aprendendo a valorizar a importância das práticas neuroprotetoras na oferta de cuidados neonatais (Gouvêa *et al.*, 2018; Matias *et al.*, 2018; Matos, 2020).

As práticas neuroprotetoras desempenham um papel crucial, pois são fundamentais para a prevenção de lesões neurológicas e para a promoção ativa do desenvolvimento neurocognitivo dos recém-nascidos prematuros ou em condições de saúde delicadas (Aehler; Pals, 2018; Costa *et al.*, 2020; Xavier *et al.*, 2021). Sob o ponto de vista conceitual, a neuroproteção designa um conjunto de estratégias e intervenções voltadas para preservar a função e a estrutura do Sistema Nervoso Central (SNC) e periférico, especialmente em situações em que há risco de danos ou lesões neurológicas (Brasil, 2022).

Na área da Neonatologia, a neuroproteção abrange desde o controle adequado da dor até a redução do estresse e o estímulo ao desenvolvimento neurocognitivo (Gomes *et al.*, 2019; Lima *et al.*, 2020). Essas estratégias têm o objetivo de minimizar o risco de danos neurológicos e promover o desenvolvimento neurológico saudável, sendo também utilizadas para amenizar os efeitos da internação hospitalar (Hernández *et al.*, 2021).

Sob a perspectiva do ensino em saúde, a experiência prática de acompanhamento aos recém-nascidos constitui uma significativa oportunidade para a aquisição de conhecimentos e práticas clínicas em neuroproteção, representando uma valiosa etapa da formação dos residentes, especialmente em hospitais (Gouvêa *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2014; Kamath-Rayne *et al.*, 2018; Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo - COREN-SP, 2020; Bernardo *et al.*, 2020). Adicionalmente, as UTIN's constituem ambientes de ensino que permitem aos residentes a aquisição de conhecimentos e habilidades específicas em suas áreas de atuação, por meio de intervenções direcionadas à melhoria do cuidado neonatal, o

que reforça a relevância de abordar a temática nas atividades de ensino e treinamento em serviço (Aguiar *et al.*, 2021; Panhoni *et al.*, 2019).

Cabe ressaltar que a implementação eficaz das práticas neuroprotetoras demanda não apenas de conhecimento sólido por parte dos residentes, mas também de estratégias educacionais eficientes para que esse conhecimento seja adequadamente internalizado e aplicado na prática clínica, sempre levando em consideração os avanços na pesquisa e na tecnologia médica (Brasil, 2011; 2016). Com a crescente evolução dos produtos técnico-tecnológicos de ensino em saúde, tais como guias de orientação para profissionais de saúde, surgiram novas ferramentas metodológicas para o aprendizado das práticas neuroprotetoras. Esses recursos promovem um ambiente de aprendizagem dinâmico, interativo e imersivo, permitindo aos profissionais de saúde desenvolverem conhecimentos, habilidades e competências de forma mais eficiente (Rodrigues e Silva; 2020; Tier *et al.*, 2022).

Apesar dos avanços no desenvolvimento das práticas neuroprotetoras nos cenários de UTIN's, é necessário que as estratégias usadas no ensino da temática levem em consideração o contexto local e regional, as características institucionais e a formação profissional, visando estimular uma aprendizagem significativa em todos os setores, que impacte nos cenários de teoria e prática.

Neste cenário, a partir da pesquisa de campo realizada na primeira etapa deste estudo, foi possível observar lacunas no conhecimento dos residentes sobre neuroproteção, além da necessidade de um currículo mais estruturado, focado na neuroproteção, que promova não apenas o entendimento teórico, mas também a aplicação prática dessas estratégias no cuidado neonatal. Na segunda etapa, a elaboração dos produtos educacionais, como a sequência didática e o livro, se consolidou como uma proposta para preencher essas lacunas, com o potencial de transformar a formação dos residentes e melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos recém-nascidos nas UTIN's.

No contexto do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia – Mestrado Profissional, a expectativa é que os produtos educacionais desenvolvidos, como a sequência didática e o livro, desempenhem um papel crucial na potencialização do aprendizado dos residentes, visando não apenas aprimorar o ensino em saúde, mas também contribuir para o desenvolvimento de habilidades práticas essenciais para a aplicação de práticas neuroprotetoras no cuidado neonatal.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Gerar produtos educacionais que potencializem o aprendizado dos residentes multiprofissionais em saúde acerca da neuroproteção em Neonatologia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Investigar os conhecimentos dos residentes multiprofissionais em saúde sobre as práticas neuroprotetoras em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.
- 2) Conhecer a importância atribuída ao tema por parte dos residentes;
- 3) Identificar as necessidades de ensino, bem como os fatores que facilitam e dificultam o aprendizado dos residentes.
- 4) Construir produtos educacionais para o ensino da temática, com aplicabilidade no âmbito dos Programas de Residência Multiprofissionais em Saúde.

3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 PRÁTICAS NEUROPROTETORAS E INTERDISCIPLINARIDADE NO CONTEXTO DAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

3.1.1 Definição e conceito de práticas neuroprotetoras

Práticas neuroprotetoras contemplam uma série de ações e intervenções que têm como objetivo a preservação e promoção da saúde do sistema nervoso dos recém-nascidos, em seus estágios iniciais de desenvolvimento pós-natal (Brizuela; Tunçalp, 2017; Benites; Rabials, 2020). Tais práticas são essenciais para criar um ambiente propício ao desenvolvimento saudável do sistema nervoso central dos neonatos e lactentes, influenciando diretamente sua qualidade de vida futura (Sinha *et al.*, 2014; Gillam *et al.*, 2019). Considerando a imaturidade do encéfalo nessa fase crítica, as práticas neuroprotetoras são fundamentais para mitigar os riscos de lesões cerebrais, distúrbios neurológicos e outras complicações que podem comprometer o desenvolvimento neurológico e cognitivo (Maciel *et al.*, 2020; Correia; Lourenço, 2020).

O cerne do conceito subjacente à neuroproteção reside na compreensão de que o sistema nervoso está suscetível a uma variedade de elementos que podem desencadear diversos danos, tais como traumas físicos, toxinas ambientais, estresse oxidativo, inflamação e o processo natural de envelhecimento (Esquesaro *et al.*, 2022; Jesus *et al.*, 2013). Estes agentes agressores podem afetar pós-natal, assim como a integridade do sistema nervoso em adultos, resultando em uma série de complicações que vão desde lesões cerebrais agudas até distúrbios neurológicos crônicos (Costa, 2018; Gillam *et al.*, 2019).

Cabe destacar que as práticas neuroprotetoras se concentram em reduzir tais danos, reforçando os mecanismos de defesa naturais do encéfalo e estimulando sua capacidade de recuperação e adaptação. Essas práticas não se limitam apenas a mitigar os efeitos dos agentes agressores, mas também a promover um ambiente propício para o desenvolvimento saudável do sistema nervoso, durante o período neonatal e ao longo da vida (Carvalho *et al.*, 2019; Góes *et al.*, 2020).

3.1.2 Impactos das práticas neuroprotetoras no desenvolvimento neurológico e cognitivo

As práticas neuroprotetoras exercem um papel essencial no desenvolvimento neurológico e cognitivo, fortalecendo o sistema nervoso, e promovendo o crescimento e aprimoramento adequado das funções cerebrais (Silva; Silva, 2017; Góes *et al.*, 2020). Ao fornecer a proteção do encéfalo a danos, essas práticas permitem a integridade das células nervosas e dos circuitos neurais, fator essencial para o funcionamento adequado do encéfalo (Ness; Davis; Carey, 2013; Lima *et al.*, 2020).

Durante a gestação, especialmente na transição da fase embrionária para a fetal, o sistema nervoso central (SNC) humano passa por um processo essencial de formação estrutural (Moreira *et al.*, 2004). Ao nascimento, o SNC já está formado, porém ainda imaturo, e continuará a se desenvolver nos primeiros anos de vida. Esse período inicial é caracterizado por uma elevada plasticidade cerebral, na qual as experiências sensoriais e ambientais influenciam de maneira significativa o amadurecimento das funções cognitivas, motoras, sensoriais e emocionais. O encéfalo humano, altamente moldável nessa fase, permite a adaptação e o refinamento das conexões neurais. Nesse contexto, práticas neuroprotetoras são fundamentais para garantir um ambiente propício ao desenvolvimento saudável do encéfalo (Guimarães, 2021; Brasil, 2022).

Adicionalmente, uma variedade de fatores de risco, como estresse materno, exposição a substâncias tóxicas e negligência emocional, podem ter impactos adversos no desenvolvimento cerebral e aumentar o risco de problemas neurológicos e cognitivos ao longo da vida, exigindo assim, a implementação de medidas de neuroproteção para preservar o desenvolvimento saudável do sistema nervoso (Levene *et al.*, 1990; Moreira *et al.*, 2004 Agarwall; Alfrevic, 2012).

Nas UTIN's, a implementação de práticas neuroprotetoras engloba não apenas a prevenção, mas também o tratamento de uma variedade de condições que potencialmente podem impactar adversamente no desenvolvimento cerebral dos recém-nascidos. Estas incluem, entre outras, hipóxia, isquemia, hemorragia intracraniana e infecções, visto que os eventos intraparto figuram como a terceira principal causa de mortalidade infantil em escala global (Santana *et al.*, 2023; Brasil, 2021; Hassell *et al.* 2015).

As UTINs têm uma importância crucial no cuidado dos recém-nascidos prematuros ou gravemente doentes, constituindo um cenário da assistência em que as práticas neuroprotetoras têm se tornado cada vez mais importantes (Polkii *et al.*, 2010; Roseiro; Paula, 2015). Além disso, a implementação de práticas de cuidados neuroprotetores durante o período perinatal é essencial para reduzir riscos e promover o desenvolvimento saudável do encéfalo dos recém-nascidos (Brasil, 2021).

3.1.3 Benefícios das práticas neuroprotetoras para recém-nascidos prematuros e a termos em condições clínicas delicadas

A definição do recém-nascido prematuro (pré-termo) adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) abrange recém-nascidos nascidos antes de completar 37 semanas de gestação (Brasil *et al.*, 2011). Por outro lado, um bebê a termo é aquele que nasce após completar aproximadamente 37 a 42 semanas de gestação, o que é considerado o período normal de uma gravidez humana (Brasil *et al.*, 2014).

Apesar dos avanços na Neonatologia, durante o período pré-natal, os recém-nascidos prematuros enfrentam maior risco de complicações de saúde a curto e longo prazo. Tais riscos ocorrem devido a uma variedade de fatores ambientais desfavoráveis durante este período, os quais podem influenciar tanto a mãe quanto o bebê, levando ao nascimento prematuro, conforme observado por Ottoni e Grave (2014).

No período imediato após o nascimento, recém-nascidos prematuros enfrentam um aumento significativo no risco de complicações respiratórias devido à imaturidade dos pulmões, além de desafios na regulação da temperatura corporal, dificuldades na alimentação e uma maior suscetibilidade a infecções (Brasil, 2011). A longo prazo, esses recém-nascidos têm uma probabilidade elevada de enfrentar desafios no seu desenvolvimento, abrangendo atrasos tanto no desenvolvimento motor, quanto no aspecto cognitivo e emocional (Brasil, 2016). Além disso, ao longo de suas vidas, apresentam uma maior propensão a desenvolver condições crônicas de saúde, como doenças cardíacas, respiratórias e neurológicas (Brasil, 2021).

Os recém-nascidos a termo, embora tenham completado o tempo normal de gestação, ainda estão suscetíveis a riscos de complicações, tanto a curto quanto a longo prazo. A curto prazo, podem enfrentar dificuldades respiratórias, problemas de regulação da temperatura corporal e dificuldades na alimentação. Além disso, estão

sujeitos a complicações durante o parto, como lesões durante o nascimento ou infecções. A longo prazo, os recém-nascidos a termo podem apresentar problemas de desenvolvimento, incluindo atrasos no desenvolvimento motor, cognitivo e emocional, além de maior risco de desenvolver certas condições de saúde, como obesidade infantil, transtornos do desenvolvimento, problemas de aprendizagem e até mesmo doenças crônicas na idade adulta (Bezerra-Segundo *et al.*, 2018; Formiga; Silva; Linhares, 2018).

É importante destacar que muitos desses riscos podem ser mitigados a partir do apoio adequado e através de práticas de cuidados neuroprotetores, incluindo práticas como estímulos sensoriais (modulação sensorial) (Dias, 2021), estímulo ao contato pele a pele entre a mãe e o bebê (método canguru) (Brasil, 2017), aleitamento materno exclusivo (Silva, 2023), controle adequado da dor durante procedimentos médicos (Polkii *et al.*, 2010) e utilização de dispositivos de tecnologias assistivas no pós-parto para diminuir as incidências de luz, visando à promoção de um ambiente tranquilo e livre de estímulos estressantes.

Avanços na pesquisa científica sobre Medicina Pré e Perinatal continuam a fornecer informações importantes sobre intervenções específicas para otimizar a neuroproteção em recém-nascidos (Bezerra-Segundo *et al.*, 2018). Esse tipo de abordagem integra cuidados nutricionais, ambientais e emocionais, ou seja, requer uma abordagem integral, de modo a assegurar um começo de vida saudável aos recém-nascidos (Brasil, 2016; Brasil, 2021). Além disso, intervenções precoces e realizadas conjuntamente por uma equipe multidisciplinar, incluindo pediatras, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e enfermeiros especializados em desenvolvimento infantil, ajudam a identificar e tratar precocemente os problemas existentes (Oliveira, 2018; Jacob; Maia; Mitre, 2018).

3.1.4 Principais práticas neuroprotetoras

A pesquisa em neuroproteção concentra-se em desenvolver abordagens para proteger o encéfalo contra danos e degeneração. Quando são identificadas alterações no desenvolvimento, a detecção precoce e a intervenção em complicações neurológicas constituem estratégias fundamentais para implementar ações eficazes (Vasconcelos *et al.*, 2019). Portanto, monitorar o neonato e estar atento a possíveis sinais de atrasos ou problemas no desenvolvimento é essencial para iniciar o

acompanhamento com a equipe multiprofissional (Vasconcelos *et al.*, 2019; Berger; Soder, 2015).

Quanto mais precocemente as intervenções são realizadas, maior será a probabilidade de evitar consequências adversas a longo prazo. Nessa vertente, o desenvolvimento de estratégias neuroprotetoras medicamentosas tem sido uma preocupação constante na área dos cuidados de saúde neonatais, visando proteger o encéfalo em desenvolvimento contra lesões e melhorar os resultados neurológicos a longo prazo (Vasconcelos *et al.*, 2019; Ferraz; Fernandes; Gameiro, 2022).

No que concerne às estratégias medicamentosas, um estudo de metanálise conduzido por Crowther *et al.* (2017) lançou luz sobre essa questão ao realizar cinco ensaios randomizados envolvendo muitos participantes (5.493 mulheres e 6.131 recém-nascidos em risco de parto prematuro). As gestantes do estudo receberam sulfato de magnésio, com resultados neurológicos no bebê sendo relatados e incluídos. Como resultado, foi constatado que o sulfato de magnésio pré-natal é uma estratégia de neuroproteção fetal, haja vista que é capaz de prevenir e reduzir possíveis agravos e evolução a óbito. Também foram observados benefícios significativos, com efeitos positivos abrangendo uma ampla faixa de idade gestacional pré-termo e variados protocolos de tratamento.

Utilizando abordagens semelhantes, outras pesquisas reiteraram a importância da implementação generalizada desse tratamento acessível e de administração simples, prevendo impactos positivos substanciais na saúde global dos recém-nascidos prematuros (Crowther *et al.*, 2017; Fleiss; Gressens, 2019). Tais achados fornecem *insights* valiosos sobre a eficácia e segurança de diferentes abordagens medicamentosas para proteger os encéfalos em desenvolvimento, ajudando a informar as práticas clínicas de saúde neonatal no contexto da UTIN.

Além disso, substâncias como melatonina são prescritas durante a gestação e também após o nascimento dos neonatos. Essa substância, conhecida por sua segurança, atravessa facilmente a placenta e a barreira hematoencefálica, apresentando-se como um poderoso antioxidante com potencial para neuroproteção. Ainda, após o nascimento do bebê, a melatonina pode desempenhar um papel crucial na sobrevida durante o choque séptico e na redução da lesão pulmonar associada à ventilação em recém-nascidos prematuros (Tenorio *et al.*, 2015; Aslam *et al.*, 2023).

Em se tratando do período perinatal, que abrange o trabalho de parto e o próprio parto, existe um debate considerável sobre o momento mais adequado para

realizar a clampeação do cordão umbilical, que tem sido questionado devido ao potencial de privar o recém-nascido de uma quantidade significativa de sangue proveniente da placenta. Essa prática pode resultar em uma série de efeitos adversos, incluindo uma maior instabilidade fisiológica inicial e uma diminuição das reservas de ferro mais tarde (Vain, 2015; Parikh; Juul, 2019).

Nesse contexto, o *American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG) e a Academia Americana de Pediatria emitiram uma recomendação conjunta em 2012, atualizada em 2017, sugerindo o clampeamento tardio do cordão umbilical por até 60 segundos para recém-nascidos nascidos a termo e pré-termo. Cabe ressaltar que a recomendação leva em consideração a situação clínica específica de cada parto (Parikh; Juul, 2019; Strada *et al.*, 2022).

Quanto às estratégias e cuidados pós-parto, é comum destacar a importância do baixo peso ao nascer. Uma medida neuroprotetora essencial para todos os recém-nascidos é garantir uma nutrição adequada durante a gestação e o período de amamentação (Morais, 2022). Durante a hospitalização, é possível promover essa prática, o que contribui significativamente para o desenvolvimento saudável do recém-nascido. Estudos apontam que o leite materno é o alimento exclusivo recomendado para o bebê até os 6 meses de idade, e continua sendo uma fonte importante de nutrientes até o primeiro ano de vida. Isso se deve aos seus nutrientes essenciais e aos fatores de crescimento que desempenham um papel crucial no desenvolvimento cerebral (Guiné: Gomes, 2015; Moraes, 2022).

A hipotermia terapêutica também se destaca como uma abordagem vital para o tratamento da lesão cerebral hipóxico-isquêmica (HIE), uma condição decorrente da falta de oxigenação e fluxos sanguíneos para o encéfalo durante o parto (Silveira; Procianoy, 2015; Denicol *et al.*, 2022). A aplicação dessa técnica envolve o abaixamento controlado da temperatura corporal do neonato a uma faixa precisa, tipicamente de 33°C a 34,5°C, durante um período específico, que varia de 72 a 96 horas logo após o nascimento. O propósito central é reduzir a atividade cerebral e a taxa metabólica, com o intuito de minimizar danos cerebrais subsequentes e promover a recuperação neuronal (Kurusu; Yenari, 2018; Franco; Martins, 2024).

Outra medida aplicada no pós-parto se refere ao estímulo ao contato pele a pele entre a mãe e o bebê, notavelmente representada pelo Método Canguru. Atualmente, o Método Canguru representa uma abordagem preconizada nacionalmente que engloba diversas iniciativas direcionadas à melhoria do cuidado

prestado aos recém-nascidos e suas famílias. Essa metodologia se preocupa com a interação pele a pele, e inicia-se com os pais tocando o bebê desde os primeiros momentos da internação, progredindo gradualmente para a posição canguru (Brasil, 2017; Brasil, 2019).

Sobre as medidas neurocomportamentais aplicadas no pós-parto, existe uma variedade de técnicas e atividades que visam estimular a conexão entre os sistemas sensoriais como visão, audição, tato, paladar olfato e o progresso motor, abrangendo desde o controle da cabeça até os movimentos dos membros, incluindo coordenação motora fina e grossa. Essas práticas são ajustadas para satisfazer as demandas singulares dos neonatos prematuros que, frequentemente, enfrentam complicações (Fucile; Gisel, 2010; Jesus; Oliveira; Azevedo, 2018; Johnston et al., 2021). Nesse sentido, destaca-se o processamento sensorial, que engloba o modo como o sistema nervoso central administra as informações provenientes dos órgãos sensoriais, abrangendo uma ampla gama de estímulos visuais, auditivos, táteis, gustativos, olfativos, proprioceptivos e vestibulares (Lai *et al.*, 2011).

Nesse contexto, a estimulação sensorial e motora se caracteriza como uma importante área na implementação de estratégias para mitigar a exposição do bebê a esses estímulos. Além disso, a implementação de medidas para garantir um ambiente seguro, como a prevenção de quedas, proteção contra traumatismos e a manutenção de um ambiente tranquilo e livre de estímulos estressantes desempenha um importante papel na preservação da integridade estrutural e funcional do encéfalo em desenvolvimento. Esses dispositivos abarcam uma variedade de equipamentos e tecnologias desenvolvidas para monitorar, identificar e tratar eventuais condições médicas que possam impactar o encéfalo e o sistema nervoso dos recém-nascidos, já nos primeiros dias e semanas após o nascimento (Andrade *et al.*, 2021; Silva, 2023; Brasil, 2022).

Além dessas estratégias, alguns cuidados precisam ser tomados, especialmente quanto à saúde mental da mãe durante a gestação e o período pós-parto, considerando seu impacto significativo no desenvolvimento infantil. O estresse materno pode influenciar negativamente o ambiente uterino, afetando o desenvolvimento cerebral do bebê e a qualidade da interação mãe-filho. Essas interações são essenciais para o desenvolvimento emocional e cognitivo saudável do bebê. Portanto, oferecer suporte emocional às mães é crucial, pois contribui diretamente para a neuroproteção infantil. Desse modo, estratégias como

aconselhamento, apoio psicológico e programas de bem-estar podem ajudar a mitigar os efeitos do estresse materno, promovendo um ambiente mais propício ao desenvolvimento neurológico saudável do bebê (Steen; Francisco, 2019; Sauini; Lundgren; Takemoto, 2023).

Todas as condições mencionadas, associadas à hospitalização precoce e prolongada, em um ambiente com estímulos inadequados e desfavoráveis à neuroproteção, podem aumentar o risco de atrasos no desenvolvimento infantil. Além disso, mesmo após a alta hospitalar, alguns recém-nascidos ainda podem necessitar de cuidados intensivos, o que pode prolongar a exposição a um ambiente hospitalar e seus efeitos adversos no desenvolvimento infantil. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos para identificar e manejar esses riscos, visando mitigar os efeitos negativos da hospitalização precoce e prolongada, por meio de intervenções que promovam um ambiente estimulante e acolhedor aos recém-nascidos e suas famílias (Ottoni; Grave, 2014; Berger; Söder, 2015; Ferraz; Fernandes; Gameiro, 2022).

3.1.5 Interdisciplinaridade e colaboração interprofissional na implementação das práticas neuroprotetoras

A colaboração interprofissional é amplamente reconhecida como uma estratégia fundamental para superar os desafios complexos enfrentados no setor de saúde. Além disso, ajuda a fomentar a interdisciplinaridade através da união de esforços de profissionais de diferentes especialidades da saúde, com um objetivo comum: centrar as ações nas necessidades do usuário e, assim, elevar a qualidade do atendimento e dos serviços de saúde (Paduzzi *et al.*, 2013; Farias *et al.*, 2018).

Trabalhar com uma equipe interdisciplinar, especialmente no âmbito das práticas neuroprotetoras implica em colaborar com profissionais de diferentes formações e áreas de especialização, promovendo não somente a aprendizagem coletiva, mas também a prática colaborativa para uma ação eficaz no cuidado ao bebê (World Health Organization - WHO, 2010; Brasil, 2023). Nesse aspecto, as reflexões e trocas conjuntas ajudam a identificar lacunas, favorecendo a conexão e integração interprofissional, aspecto fundamental da atuação profissional no contexto da UTIN (Aguar, 2018; Farias *et al.*, 2018).

3.2 NEUROPROTEÇÃO NO ENSINO EM SAÚDE

3.2.1 Treinamento e educação da equipe multidisciplinar sobre práticas neuroprotetoras

A importância de problematizar o processo educacional dos profissionais de saúde se destaca como um componente vital para o avanço da qualidade do ensino e dos cuidados de saúde (Lima *et al.*, 2018; Martins; Silva, 2022). Tal processo demanda um aprendizado e atualização contínuos, e se mostra ainda mais relevante quando se considera o cenário da residência multidisciplinar em saúde, haja vista que a formação especializada não apenas fortalece o conhecimento técnico-científico, mas também aprimora habilidades interpessoais e de trabalho em equipe, essenciais na oferta de cuidados integrados (Chinca-Neves; Lauer-Leite; Priante, 2020; Silveira *et al.*, 2020).

No contexto das práticas neuroprotetoras, o treinamento em serviço e a educação continuada por meio da formação especializada e multidisciplinar são iniciativas fundamentais para assegurar cuidados de alta qualidade e a melhoria dos resultados para os pacientes, especialmente em contextos clínicos onde há a necessidade de garantir a proteção do sistema nervoso central de danos ou lesões (Carvalho *et al.*, 2019; Sodré *et al.*, 2023). Tal demanda se manifesta em múltiplas dimensões, abrangendo desde a melhoria do padrão de cuidado oferecido até a promoção da segurança do paciente, além de ser essencial para manter os profissionais alinhados com os progressos científicos e tecnológicos da  rea (Pisciottani *et al.*, 2019; Guedes *et al.*, 2021).

Delfino *et al.*, (2015) e Duarte *et al.* (2022) ressaltam a significativa importância da adoção de metodologias ativas no ensino em saúde, de modo a favorecer a capacitação contínua dos profissionais, a qual constitui um pilar central para alcançar a excelência, a segurança e a eficácia dos atendimentos. As metodologias ativas, diferentemente das abordagens tradicionais de ensino, incentivam uma participação mais ativa e engajada do profissional, estimulando o pensamento crítico.

Na atualidade, a rápida evolução dos conhecimentos e inovações no âmbito das práticas neuroprotetoras representa um desafio significativo para os profissionais da saúde, os quais precisam estar atualizados em relação às mudanças e avanços trazidos pelo desenvolvimento científico (Paiva *et al.*, 2023; Ministério da Saúde, 2022). Além disso, a interdisciplinaridade tem se tornado cada vez mais uma

necessidade na formação em saúde, evidenciando a importância da fusão de saberes de diversas especialidades para uma abordagem integral e eficiente no cuidado aos pacientes (WHO, 2022; Paranaguá *et al.*, 2022).

No que se refere às atribuições no campo da neuroproteção, os profissionais precisam ser capacitados para que sejam capazes de aplicar as habilidades e competências acerca da estrutura e funcionamento do sistema nervoso, identificando fatores de risco que podem predispor os recém-nascidos prematuros às lesões neurológicas (Paduzzi *et al.*, 2013; Vasconcelos *et al.*, 2019). O treinamento aplicado pode abranger o uso de tecnologias e equipamentos específicos, mas a educação contínua e a colaboração interdisciplinar são fundamentais para garantir que a equipe esteja atualizada em relação às evidências científicas e melhores práticas no campo da neuroproteção (Matias *et al.*, 2018; Góes *et al.*, 2020).

3.2.2 O ensino das práticas neuroprotetoras nos programas de residência multidisciplinar em saúde

As residências se configuram como um campo de reflexão sobre a realidade e o dia a dia dos serviços de saúde, ao mesmo tempo em que se tornam um ponto de conexão entre esses serviços e as instituições de ensino (Arnemann *et al.*, 2018; Carneiro; Teixeira; Pedrosa, 2021). Nesse cenário de aprendizagem, o preceptor assume um importante papel, o qual transcende a transmissão de conhecimento técnico, contribuindo para a modelagem das competências interpessoais, éticas e profissionais dos futuros profissionais de saúde (Bazilio *et al.*, 2020; Chínca-Neves *et al.*, 2020).

Paralelamente, as residências multiprofissionais oferecem um ambiente propício para o desenvolvimento da educação interprofissional, pois operam com uma abordagem que visa fomentar a integração entre os diferentes profissionais de saúde (Casanova; Batista; Moreno, 2018; Amaral *et al.*, 2022). A formulação de currículos interprofissionais e a inclusão de disciplinas compartilhadas entre os diversos cursos da área da saúde, juntamente com a prática da interprofissionalidade nas residências multiprofissionais em saúde, representam passos importantes na reformulação da formação profissional (Fernandes; Hur, 2022; Sodré *et al.*, 2023).

O ensino das práticas neuroprotetoras nos programas de residência multidisciplinar em saúde desempenha um papel crucial na formação de profissionais

capacitados a lidar com as complexidades das condições neurológicas (Peruchetti, 2016; Neto *et al.*, 2021). Isso porque tais práticas compreendem uma variedade de intervenções destinadas a proteger e preservar a saúde do sistema nervoso, com grande relevância na prevenção ou minimização de danos causados por lesões, doenças ou fatores de risco (Santana *et al.*, 2023).

Além do aprendizado sobre as práticas neuroprotetoras, a abordagem multidisciplinar se configura como um fator essencial, uma vez que as condições neurológicas dos pacientes exigem uma atuação integrada da equipe e uma assistência abrangente. Portanto, os programas de residência multiprofissional proporcionam um ambiente ideal para que os residentes possam aprender e praticar de forma colaborativa as técnicas e habilidades necessárias, por meio da integração de conhecimentos e atividades de diversos setores. Além disso, oferecem a oportunidade para os residentes desenvolverem uma compreensão profunda das complexidades das condições neurológicas e aprimorarem suas habilidades práticas, sob a orientação de preceptores experientes (Torres *et al.*, 2019; Flor *et al.*, 2023).

Deve-se destacar que a adoção dessas práticas não deve se limitar exclusivamente ao tratamento de condições já estabelecidas, mas também à identificação e intervenção precoces em fatores de risco e sintomas iniciais, visando retardar ou prevenir a progressão da condição neurológica e melhorar a qualidade de vida e o desenvolvimento dos recém-nascidos (Rebelatto; Michel, 2012; Bernardo *et al.*, 2020). Assim, um conjunto de conhecimentos são necessários para que os residentes consigam identificar e manejar adequadamente suas intervenções, especialmente em se tratando das UTIN's.

A inclusão dessa temática nos programas de residência multidisciplinar em saúde prepara os profissionais em formação para fornecerem cuidados integrais e especializados nesse cenário. Em se tratando dos recém-nascidos a termo, ênfase especial deve ser colocada na identificação precoce de sinais sutis de desvio no desenvolvimento neurológico, mesmo em neonatos que aparentam estar clinicamente saudáveis. Essa abordagem, por sua vez, contribui para resultados clínicos mais positivos e uma melhoria significativa na qualidade de vida desses pacientes a longo prazo (Brasil, 2011; Bezerra-Segundo *et al.*, 2018; Flor *et al.*, 2022).

3.2.3 Estratégias de ensino e treinamento em práticas neuroprotetoras

As estratégias de ensino e treinamento ocupam uma posição central na eficiência com que habilidades e competências são transmitidos em uma vasta gama de contextos educacionais e profissionais relacionados à saúde (Campos; Sena; Silva, 2018; Guezzi *et al.*, 2021). É crucial que essas estratégias sejam dinâmicas e adaptativas, reconhecendo as rápidas mudanças no campo da saúde. Isso implica uma mudança de paradigma, em que o ensino não se concentre apenas na entrega estática de conteúdo, mas valorize o desenvolvimento do pensamento crítico, a resolução de problemas e o aprendizado autônomo e contínuo. O objetivo é formar profissionais reflexivos e proativos, capazes de gerenciar e adaptar-se a diversas situações e contextos de saúde (Brasil, 2005; Pereira *et al.*, 2018; Fakhouri; Francischetti; Vieira, 2022).

Dentro desse contexto, a escolha das estratégias de ensino e treinamento deve ser embasada no entendimento profundo das teorias de aprendizagem, nas características individuais dos aprendizes e nos objetivos específicos de cada iniciativa educacional ou de treinamento. Ademais, cada indivíduo possui seu próprio estilo de aprendizado, seus pontos fortes e desafios específicos, que devem ser considerados ao elaborar e implementar programas educacionais ou de treinamento (Pereira *et al.*, 2018; Silveira *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023).

Considerando que há metas de aprendizado a serem alcançadas coletivamente, as estratégias de ensino devem ser alinhadas com os objetivos de cada iniciativa educacional ou treinamento. Esses objetivos podem variar desde a aquisição de habilidades técnicas específicas até o desenvolvimento de competências mais amplas, como pensamento crítico, resolução de problemas e trabalho em equipe. Portanto, a escolha das estratégias de ensino deve ser guiada por uma análise cuidadosa dos objetivos de aprendizagem e das necessidades dos profissionais envolvidos (Okane *et al.*, 2016; Duarte *et al.*, 2022).

Considerar os estilos de aprendizagem individuais é essencial para garantir que os programas educacionais ou de treinamento sejam eficazes e atendam às necessidades de todos os participantes. Os estilos de aprendizagem variam de pessoa para pessoa e podem ser influenciados por uma série de fatores, como experiências passadas, preferências pessoais e características cognitivas, e no campo do ensino da neuroproteção, a realidade não é diferente.

Cabe ressaltar que alguns aprendizes podem se beneficiar mais de abordagens visuais, tais como cartilhas, e-books, guias e textos de apoio. Outros podem ser mais

auditivos, aprendendo melhor por meio de aulas, palestras ou discussões. Além disso, há indivíduos que são mais cinestésicos, aprendendo melhor através da prática e da experimentação realística (Cogo *et al.*, 2013; Silva *et al.*, 2020). Ao reconhecer e levar em conta essas diferenças individuais, os educadores e instrutores podem adaptar suas abordagens de ensino, de modo a contemplar diferentes estilos de aprendizagem e oferecer uma experiência de aprendizagem mais inclusiva e envolvente sobre as práticas neuroprotetoras (Peruchetti, 2016; Neto *et al.*, 2021).

Estudos apontam a importância do aprendizado ativo, onde os participantes se engajem diretamente com o material de ensino, por meio de discussões, simulações, aplicações práticas, análise de conteúdo e estudos de caso que destacam a aplicação de estratégias neuroprotetoras (Freire *et al.*, 2015; Alves, 2020; Martinez *et al.*, 2023). Portanto, uma abordagem didático-pedagógica que integre uma vasta gama de materiais didáticos pode atender diferentes estilos de aprendizado, contribuindo para uma melhor absorção do conhecimento e assimilação dos princípios neuroprotetores.

Considerando a natureza interdisciplinar das práticas neuroprotetoras no cenário da UTIN, se faz necessário compreender os pontos favoráveis e os desafios específicos de cada aprendiz na formação em serviço. Portanto, a compreensão das experiências e demandas educacionais dos residentes pode fornecer subsídios para um suporte e orientação individualizados, permitindo superar obstáculos e maximizar o potencial de aprendizado (Junior, 2021; Cruz; Rodrigues; Wertheimer, 2021; Flor *et al.*, 2023).

4 METODOLOGIA

O desenvolvimento do estudo foi realizado em duas etapas complementares. A primeira consistiu na realização de uma pesquisa de campo com residentes multiprofissionais, com o objetivo de identificar seus conhecimentos e necessidades em relação às práticas de neuroproteção. A segunda etapa envolveu a elaboração de dois produtos educacionais — uma sequência didática e um livro didático — voltados ao ensino dessa temática. Ambos os materiais foram concebidos para suprir as demandas de aprendizagem dos residentes e contribuir para o aprimoramento do ensino na instituição onde a pesquisa foi conduzida.

4.1 CARACTERIZAÇÃO E TIPO DE ESTUDO

Etapa 1: A pesquisa de campo foi precedida por um levantamento do tema da literatura científica, e posteriormente desenvolvida junto aos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular, da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV). Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal, com uma abordagem quantitativa e qualitativa, projetada para investigar o conhecimento dos residentes sobre o tema. Optou-se por essa estratégia de investigação de modo que os produtos educacionais gerados pudessem atender às necessidades de aprendizado dos residentes, servindo como uma importante etapa para compreensão do contexto institucional em análise, especialmente no que concerne às ações de ensino sobre a neuroproteção.

Etapa 2: Na segunda etapa, foram construídos dois produtos educacionais direcionados ao ensino das práticas neuroprotetoras em Neonatologia. Foram desenvolvidos uma sequência didática e um livro como estratégia didático-pedagógica, os quais foram construídos com o objetivo de auxiliar no aprendizado dos residentes multiprofissionais.

4.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

A pesquisa de campo foi realizada na FHCGV, localizada na região metropolitana de Belém, Pará. O hospital é uma instituição que oferta serviços de saúde em áreas diversas, reconhecida por sua excelência no atendimento e pela

contribuição significativa para o campo da medicina e da pesquisa médica (Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, 2023).

O programa abrange diferentes áreas do conhecimento e à época da coleta de dados, contava com um total de 58 residentes, sendo 26 na Saúde Mental, 26 na Saúde Cardiovascular e 6 na Nefrologia.

A coleta de dados foi realizada no período de abril a outubro de 2024, com atenção à extração sistemática das informações relevantes.

4.3 PARTICIPANTES

A pesquisa foi realizada com os residentes vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular e que já haviam ou ainda estavam vivenciando a experiência em UTIN, e que concordaram com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Foram excluídos os residentes que ainda não tido experiência em UTIN, ou que estiveram ausentes de suas atividades à época da coleta de dados e, ainda, aqueles que por qualquer motivo, se recusaram a participar do estudo.

4.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O protocolo de pesquisa inclui um questionário aplicado presencialmente (APÊNDICE B), composto por perguntas abertas e fechadas, estruturado em dois eixos. O primeiro abordava as informações sociodemográficas dos residentes, enquanto o segundo investigava seus conhecimentos sobre as práticas neuroprotetoras e a forma como esse tema é abordado nas atividades de ensino do programa.

4.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Inicialmente, foram coletadas informações acerca da rotina de trabalho dos residentes no hospital, a fim de realizar o planejamento das ações, de modo que o fluxo da pesquisa não prejudicasse as atividades assistenciais. Em seguida, os residentes foram convidados a participar do estudo, momento em que receberam informações detalhadas sobre o desenho da pesquisa, incluindo sua natureza, objetivos e metodologia. A aplicação do questionário ocorreu em uma sala dentro do hospital, previamente designada para essa finalidade.

4.6 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados quantitativamente por meio de cálculos bioestatísticos, com ênfase na estatística descritiva. Para a elaboração de gráficos, tabelas e textos, foram utilizados os softwares *Microsoft Excel 2021* e *Microsoft Word 2021* (*Microsoft Corporation, Redmond, WA, EUA*). As perguntas abertas foram organizadas, sistematizadas e classificadas conforme as categorias de investigação, sendo apresentadas em forma de quadros e tabelas.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi desenvolvido em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, após aceite da orientadora (APENDICE C), e aceite da co-orientadora (APENDICE D). A pesquisa de campo foi aprovada pelo Comitê de Ética da Fundação Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, sob o parecer N° 6.708.939, N° CAAE 77241724.9.0000.0016 (ANEXO 1).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A **Tabela 1** apresenta as características sociodemográficas dos residentes participantes, todos eles vinculados ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular.

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular, no período de abril a outubro de 2024, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
Gênero		
Feminino	9	81,8
Masculino	2	18,2
Idade		
De 23 a 30 anos	10	90,9
Mais de 30 anos	1	9,1
Profissão		
Terapeuta ocupacional	3	27,3
Enfermeiro	2	18,2
Fisioterapeuta	2	18,2
Psicólogo	2	18,2
Assistente social	1	9,1
Nutricionista	1	9,1

As porcentagens são relativas ao total de residentes (n=11).

Observa-se que a maioria dos residentes era do sexo feminino (81,8%), o que reflete a predominância histórica de mulheres nas profissões da área da saúde, especialmente em programas de formação multiprofissional (Buschini, 2020; Oliveira & Ceballos, 2022). Em relação à faixa etária, 90,9% dos residentes tinham entre 23 e 30 anos, um perfil condizente com egressos de cursos de graduação que ingressam diretamente na residência (Córdoba & Leite, 2020; Lima-Filho, 2023).

Quanto à formação profissional, observou-se uma diversidade de categorias, com maior representatividade de terapeutas ocupacionais (27,3%). As áreas de enfermagem, fisioterapia e psicologia apresentaram a mesma frequência (18,2%), seguidas por assistente social e nutricionista, ambas com 9,1%. Essa diversidade está alinhada à proposta da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), que enfatiza a formação interdisciplinar como estratégia para a qualificação do cuidado no SUS (Brasil, 2018).

A expressiva participação de terapeutas ocupacionais no programa de residência pode estar associada ao aumento do interesse da categoria por temas como o cuidado centrado no recém-nascido e a neuroproteção no ambiente hospitalar. Relatórios indicam que essa motivação, evidenciada na pesquisa,

representa um fator relevante para a promoção da participação ativa desses profissionais em investigações científicas (Roseiro e Paula, 2015; Brasil, 2020). Além disso, é possível inferir que esses dados indicam uma mobilização crescente da categoria em torno de temas como o cuidado centrado no neonato e a neuroproteção, áreas em que a atuação da terapia ocupacional tem se consolidado de forma significativa, especialmente em contextos hospitalares e de alta complexidade, como a UTIN (Silva e Pereira, 2020).

Além disso, a distribuição relativamente equilibrada entre as demais profissões permite inferir uma pluralidade de perspectivas e experiências que enriquecem a análise das práticas de cuidado e dos desafios enfrentados na UTIN. Essa diversidade profissional também é fundamental para a discussão sobre a inserção de práticas neuroprotetoras no cotidiano dos residentes, visto que a atuação integrada entre diferentes saberes contribui para o fortalecimento de estratégias humanizadas e baseadas em evidências (Aguiar, 2020; Silva *et al.*, 2023). Portanto, compreender o perfil dos participantes é essencial para contextualizar os achados do estudo e direcionar ações formativas mais alinhadas às necessidades e potencialidades de cada categoria, privilegiando a integração entre diferentes segmentos profissionais.

A distribuição etária indica que o programa atrai principalmente profissionais em início de carreira ou recém-formados, o que sugere uma busca por especialização na área da saúde cardiovascular logo após a graduação. Em termos percentuais, a maior representação foi de terapeutas ocupacionais (27,3%), seguidos por enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos, cada um com 18,2% da amostra, enquanto assistentes sociais e nutricionistas representaram 9,1% dos participantes. Outro aspecto relevante para uma análise complementar do perfil dos participantes do programa de residência é o tempo de atuação na área, conforme apresentado na **Tabela 2**.

Tabela 2 - Áreas na residência dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular, no período de abril a outubro de 2024, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
Categoria profissional		
R1	0	0,0
R2	11	100,0
Área de conhecimento (atenção à saúde cardiovascular)	11	100,0
Tempo de atuação na área neonatal		
Até 1 mês	2	18,2

1 a 6 meses	8	72,7
6 meses a 1 ano	1	9,1

As percentagens são relativas ao total de residentes (n=11).

Todos os residentes (100%) pertenciam à categoria profissional R2. No que diz respeito à área de conhecimento, todos os participantes estavam concentrados na atenção à saúde cardiovascular, reforçando a especialização do programa nesse campo específico. Em relação ao tempo de atuação na área neonatal, a maioria dos residentes (72,7%) tinha entre 1 e 6 meses de experiência, enquanto 18,2% tinham até 1 mês de experiência e 9,1% entre 6 meses e 1 ano de atuação. Esses dados indicam que a maioria dos residentes estava iniciando sua experiência na área neonatal, com uma concentração de profissionais com menos de 6 meses de atuação. Isso implica que o programa atrai principalmente profissionais com pouca experiência prévia nesse campo específico, denotando a importância que a residência tem na aquisição de habilidades e competências para atuar na área. Nesse sentido, a **Tabela 3** apresenta os resultados da avaliação do conhecimento e da importância atribuída ao tema neuroproteção pelos residentes.

Tabela 3 - Conhecimentos sobre neuroproteção dos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular, no período de abril a outubro de 2024, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Percentagem
Como avalia a importância do tema “neuroproteção” na formação como residente		
Muito importante	11	100,0
Importante	0	0,0
Não sei dizer	0	0,0
Pouco importante	0	0,0
Sem importância	0	0,0
Como define seu conhecimento sobre o tema “neuroproteção”		
Excelente	1	9,1
Bom	5	45,5
Não sei dizer	0	0,0
Regular	4	36,4
Ruim	1	9,1

As percentagens são relativas ao total de residentes (n=11).

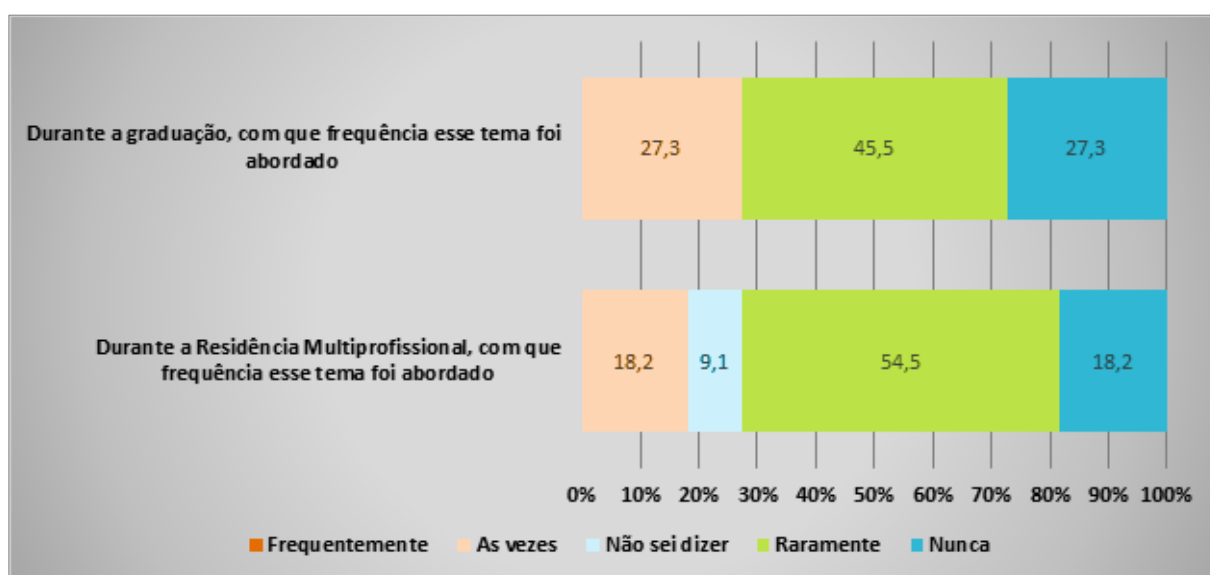
Observou-se que todos os participantes (100%) consideraram o tema de máxima relevância, classificando-o como "muito importante" para sua formação profissional. Esse resultado reflete um consenso amplamente estabelecido na literatura sobre a pertinência da neuroproteção no contexto da prática clínica especializada, especialmente em ambientes de cuidado intensivo e neonatal (Hernández *et al.*, 2021; Ferraz *et al.*, 2022).

Ao avaliar o nível de conhecimento autopercebido sobre o tema, os resultados revelaram uma distribuição mais heterogênea dos participantes. A maioria dos residentes classificou seu conhecimento como "bom" (45,5%) ou "regular" (36,4%), enquanto apenas um (9,1%) avaliou seu conhecimento como "excelente", e outro (9,1%) avaliou como "ruim". Esses dados indicam que, apesar da unanimidade quanto à importância do tema, ainda existe uma lacuna significativa na formação dos residentes no que diz respeito ao domínio teórico e prático sobre neuroproteção.

A discrepância observada entre a valorização do tema e o conhecimento autodeclarado pode refletir a ausência de uma abordagem mais sistematizada e aprofundada sobre neuroproteção no currículo da residência (Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, 2021). Tais resultados reforçam a necessidade de estratégias pedagógicas específicas para o fortalecimento desse eixo temático, como inserção de conteúdos teóricos, atividades práticas supervisionadas e discussões interdisciplinares, que permitam aos residentes ampliar sua compreensão e aplicação clínica do conceito de neuroproteção, sobretudo nos contextos de cuidado neonatal e cardiovascular (Vasconcelos *et al*, 2019; Sodré *et al.*, 2023).

Nesse sentido, surge a questão sobre a abordagem da neuroproteção nos eixos curriculares da graduação e da pós-graduação. A Figura 1 apresenta os dados obtidos sobre a inclusão do tema tanto na graduação quanto na residência.

Figura 1 - Abordagem sobre neuroproteção na graduação e residência, segundo os residentes.



As percentagens são relativas ao total de residentes (n=11).

Durante o período da graduação, a maioria dos participantes afirmou que o tema foi abordado "raramente" (45,5%), seguido por "às vezes" (27,3%) e "nunca"

(27,3%). Já na Residência Multiprofissional, a maior parte dos residentes indicou que o tema foi abordado “raramente” (54,5%), seguido por “às vezes” (18,2%) e “nunca” (18,2%) (Figura 1). Nenhum dos participantes relatou que a neuroproteção foi abordada “frequentemente” durante a graduação ou residência. Esses dados apontam uma lacuna na formação acadêmica dos residentes em relação a esse tema específico, o que pode impactar negativamente suas práticas clínicas.

Os residentes demonstraram conhecimento quanto às medidas de neuroproteção aplicáveis ao cuidado neonatal (**Tabela 4**).

Tabela 4 - Medidas de neuroproteção conhecidas pelos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular, no período de abril a outubro de 2024, Belém-Pará.

Grupo	Respostas a “Medidas de neuroproteção que conhece e são aplicáveis ao cuidado neonatal”
Adequações e estímulos diversos	“Consolo imediato ao choro”; “Cuidados para conservação de energia”; “Estímulos frequentes pelos profissionais”; “Ventilação adequada”.
Controle do ambiente e estímulos	“Adequação do ambiente da UTI”; “Controle de estímulos ambientais”; “Controle de ruído e luminosidade”; “Controle do ambiente, como o cuidado de não deixar luzes acesas na hora do sono”; “Diminuir tom de voz”; “Hora do sono”; “Iluminação adequada”; “Redução de estímulos dolorosos”; “Redução de estímulos sensoriais”; “Redução de luminosidade”; “Redução de ruídos”; “Redução do barulho”.
Manuseio e cuidado físico	“Adequação postural no leito”; “Cuidado agrupado”; “Cuidado contingente”; “Cuidados agrupados”; “Evitar excesso de manuseio”; “Manuseio mínimo da equipe”; “Organização da postura no leito”; “Posicionamento funcional”; “Posicionamento no leito”; “Redução do manuseio”.
Monitoramento e controle clínico	“Controle da pressão arterial”; “Controle de temperatura corporal”; “Controle glicêmico”; “Elevação da cabeceira”; “Fármacos neuroprotetores”; “Vigilância de alterações hemodinâmicas”.
Outras respostas	“Não conhece”.
Presença e participação dos pais e familiares	“A presença dos pais”; “Estímulo à presença dos pais (método canguru)”; “Participação das mães e familiares nos processos de cuidados”; “Posição canguru”; “Presença materna e paterna”.
Prevenção e tratamentos específicos	“Cuidados em relação a aplicação de sedação e outras terapias medicamentosas, como antibióticos”; “Hipotermia terapêutica”; “Prevenção da hipotermia”; “Prevenção de infecções”; “Profilaxia de úlceras de pressão”; “Profilaxia de úlceras de pressão”; “Reanimação em sala de parto”.

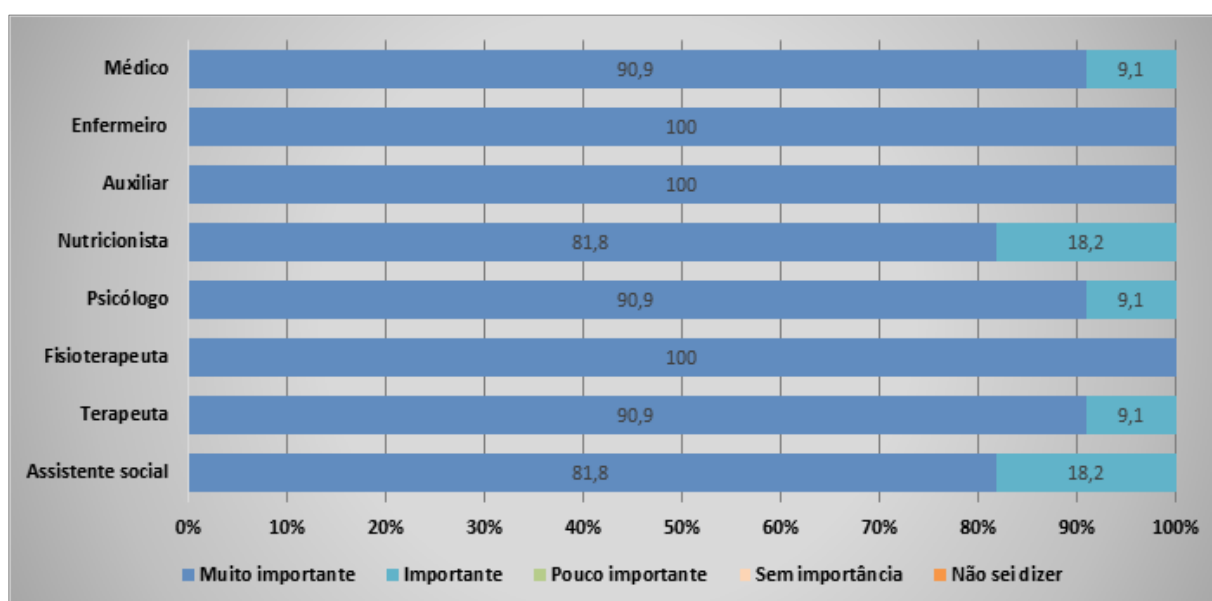
No que se refere às adequações e estímulos diversos, foram citados a aplicação de consolo imediato ao choro, cuidados para conservação de energia,

estímulos frequentes pelos profissionais e ventilação adequada. Quanto ao controle do ambiente e estímulos, as respostas destacaram a adequação do ambiente da UTI, controle de estímulos ambientais, redução de ruídos e luminosidade, além da importância de minimizar estímulos dolorosos e sensoriais. No que diz respeito ao manuseio e cuidado físico, foram mencionadas práticas como adequação postural no leito, cuidado agrupado, organização da postura no leito e redução do manuseio.

Considerando esses fatores, ressaltou-se a importância do monitoramento e controle clínico, com destaque para o controle da pressão arterial, temperatura corporal e glicemia, bem como a vigilância de alterações hemodinâmicas. A presença e participação dos pais e familiares foram consideradas fundamentais, com destaque para a atuação materna e paterna, o estímulo ao Método Canguru e o envolvimento nos processos de cuidado (Rojas et al., 2021).

A **Figura 2** apresenta a importância atribuída pelos residentes aos diferentes profissionais no cuidado neonatal.

Figura 2 - Importância dos profissionais no cuidado neonatal, segundo os residentes.



As porcentagens são relativas ao total de residentes (n=11).

Observou-se que a maioria dos residentes considerou os médicos, enfermeiros, auxiliares, psicólogos, fisioterapeutas e terapeutas como muito importantes no cuidado neonatal, com percentagens variando de 90,9% a 100%. Quanto aos nutricionistas e assistentes sociais, a maioria dos residentes os considerou muito importantes, com percentagem de 81,8%, e uma pequena percentagem os classificou

como importantes (18,2%). A valorização desses profissionais pelos residentes destaca a importância da equipe multidisciplinar no cuidado neonatal.

Os residentes identificaram diversos facilitadores no aprendizado de neuroproteção neonatal (**Tabela 5**).

Tabela 5 - Facilitadores no aprendizado de neuroproteção neonatal segundo os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular, no período de abril a outubro de 2024, Belém-Pará.

Grupo	Respostas a “Facilitadores do aprendizado da neuroproteção em sua Instituição”
Comunicação e trabalho em equipe	“Comunicação assertiva”; “Comunicação eficaz da equipe (para cobrar o atendimento às medidas de neuroproteção)”; “Convívio com a equipe multiprofissional”; “Explicação acerca do tema pela preceptora e discussão em equipe multi”; “Trabalho em equipe”; “Uma equipe multiprofissional”.
Experiência, educação continuada e capacitação	“A disponibilidade e experiência da equipe”; “Abordagem prática e vivências/ formação em uma unidade certificada pelo método canguru”; “Educação contínua”; “Preceptora especialista na área”; “Processos formativos que primem pela atualização em relação à capacitação profissional”.
Gestão e infraestrutura	“Disponibilidade de infraestrutura para realização de cursos”; “Gestão adequada de processo de trabalho”.
Outras respostas	“Não consigo identificar”.
Respeito e atenção ao paciente	“Respeito pela particularidade do bebê e mãe”.
Vivência prática e integração	“A oportunidade de vivenciar diferentes cenários”; “Contato com profissionais de TO”; “O contato com outros profissionais que colocam na prática a temática”.

Dentre os principais aspectos destacados, encontram-se a importância da comunicação e do trabalho em equipe, ressaltando a comunicação assertiva, o convívio com a equipe multiprofissional e a explicação acerca do tema pela preceptora. Além disso, a experiência, a educação continuada e a capacitação foram apontadas como elementos fundamentais, enfatizando a disponibilidade e experiência da equipe, a abordagem prática e vivências em unidades certificadas, bem como a presença de uma preceptora especialista na área.

A gestão adequada e a infraestrutura adequada também foram citadas como fatores facilitadores. Destaca-se ainda a importância do respeito e atenção ao paciente, bem como da vivência prática e integração, evidenciando a oportunidade de vivenciar diferentes cenários e o contato com profissionais de diversas áreas.

Como dificultadores do aprendizado da neuroproteção neonatal, os principais fatores citados incluíram o ambiente e espaços inadequados, falta de abordagem do assunto e discussões, falta de instrumentos e recursos, e problemas relacionados à equipe e gestão, conforme apresentado na **Tabela 6**.

Tabela 6 - Dificultadores no aprendizado de neuroproteção neonatal segundo os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular, no período de abril a outubro de 2024, Belém-Pará.

Grupo	Respostas a “Dificultadores do aprendizado da neuroproteção em sua Instituição”
Ambiente e espaços inadequados	“Ambiente inadequado”; “Falta de espaço apropriado para aprendizado”.
Falta de abordagem do assunto e discussões	“A abordagem da temática não é realizada com frequência”; “Falta de abordagem sobre a temática”; “Falta de discussões de casos e assuntos acerca da temática. Pouco é abordado sobre a temática e isto deveria ocorrer na disciplina transversal do programa”; “Falta de educação permanente rotineira voltada a esse assunto para todos os membros da equipe”; “Falta de sensibilização em alguns profissionais quanto às medidas de neuroproteção”; “Não incentivar o assunto na rotina do residente, educação continuada”; “Pouca formação institucional, pouco debate e formações sobre o tema pelos preceptores”.
Falta de instrumentos e recursos	“Falta de indicadores sobre o assunto”; “Falta de instrumentos adequados para o serviço”.
Problemas relacionados à equipe e gestão	“Ausência de socialização de medidas técnicas adotadas para diferentes categorias”; “Cansaço e estresse dos profissionais”; “Equipe com pouco conhecimento sobre a temática”; “Frieza de algumas pessoas”; “Liberação da equipe para realizar o aprendizado”; “Profissionais com atuação biomédica”.

Os residentes relataram que o ambiente de aprendizado é inadequado, destacando a falta de espaços apropriados e a escassez de discussões sobre o tema. Além disso, mencionaram a ausência de indicadores e instrumentos adequados, bem como a falta de sensibilização e conhecimento da equipe sobre as medidas de neuroproteção. Outros fatores apontados foram o cansaço, o estresse e a frieza de alguns membros da equipe, além da liberação insuficiente para a realização do aprendizado.

Quando perguntados sobre lacunas no ensino deste tema na residência, todos concordaram que existem lacunas a serem preenchidas. As respostas variaram bastante, mas podem ser resumidas como falta de abordagens amplas e consistentes no ensino, necessidade de maior uso de tecnologias e materiais didáticos, discussão insuficiente e falta de rodas de conversa, ausência ou baixa visibilidade do tema no programa.

A nuvem de palavras (**Figura 3**) permite abstrair padrões das respostas dos residentes, sobre lacunas que encontram no ensino de neuroproteção neonatal na residência. Como observa-se, as palavras “discussão” e “rodas” apareceram bastante nas sugestões. Foi construída uma nuvem de palavras para avaliar o aprendizado dos

também expressam a necessidade de maior inclusão e aprofundamento dessa temática nos conteúdos formais e nas práticas pedagógicas da residência. A menção frequente a "discussão", "momentos", e "rodas" aponta para o desejo de inserção do tema em espaços coletivos e dialógicos, como rodas de conversa e encontros interdisciplinares, que favorecem o debate crítico e a troca de experiências.

Palavras como "pouco", "não", "deveria", "lacuna", e "visibilidade" reforçam a percepção de que há um déficit na abordagem do tema, e sugerem que a temática da neuroproteção carece de visibilidade sistemática no currículo. Além disso, termos como "interdisciplinaridade", "multiprofissional", e "residência" indicam que essa ausência é sentida de maneira transversal entre diferentes áreas da saúde, o que reforça a necessidade de uma abordagem integrada e articulada entre os saberes.

A nuvem de palavras, portanto, evidencia a importância atribuída ao tema da neuroproteção pelos residentes e aponta para a urgência de estratégias formativas que contemplem o assunto de maneira estruturada, reflexiva e interdisciplinar (Paduzzi *et al.*, 2013; Farias *et al.*, 2018). Essas estratégias precisam integrar conhecimentos teóricos e práticos, promovendo uma compreensão abrangente do impacto da neuroproteção no cuidado neonatal.

Quando se analisam esses achados da pesquisa de campo, observa-se uma lacuna nas ações de ensino, ainda que os residentes tenham ressaltado a importância atribuída ao tema. Assim, embora reconheçam a importância da neuroproteção, os residentes também percebem que ela não é suficientemente contemplada nos componentes curriculares da residência, o que reforça a necessidade de uma abordagem mais estruturada e integrada. Estudos sugerem que a ausência de um ensino sistemático sobre neuroproteção pode comprometer a qualificação dos profissionais, comprometendo a formação teórica e prática necessária para a aplicação eficaz dessas medidas (Matias *et al.*, 2018; Góes *et al.*, 2020). Essa lacuna no aprendizado pode impactar diretamente a qualidade da assistência prestada aos pacientes, especialmente em contextos de cuidados intensivos (Pinheiro e Carr, 2019; Santos *et al.*, 2024).

Cabe destacar que os resultados oriundos do acesso à literatura científica e da pesquisa de campo foram fundamentais para a concepção e tipologia dos produtos educacionais gerados pelo estudo. Assim, optou-se pela criação de uma sequência didática e de um livro didático sobre o tema da neuroproteção no contexto da UTIN, ambos voltados ao ensino de residentes multiprofissionais em saúde.

A sequência didática foi estruturada de modo que os residentes pudessem aprimorar seu conhecimento de forma progressiva, incluindo desde conceitos fundamentais até abordagens práticas aplicáveis em seu cotidiano profissional. Assim, a sequência desenvolvida inclui atividades como rodas de conversa, estudos de caso, simulações realísticas e discussões interdisciplinares, permitindo uma aprendizagem ativa e contextualizada.

O livro didático foi concebido como um material instrucional de apoio às atividades de ensino, que pudesse funcionar como um material de referência, consolidando os principais conceitos, diretrizes e protocolos relacionados à neuroproteção, complementando os conteúdos abordados na sequência didática. Além disso, o livro foi projetado com o objetivo de apresentar conceitos e abordagens terapêuticas em uma perspectiva interdisciplinar, que permita aos residentes conhecer como diferentes segmentos profissionais atuam no cenário da neuroproteção. Além disso, espera-se que o livro sirva como um recurso para consulta contínua, auxiliando na tomada de decisão clínica e promovendo boas práticas baseadas em evidências científicas.

Por fim, a criação de uma sequência didática e de um livro sobre neuroproteção se mostra indispensável para suprir as deficiências identificadas no ensino do tema no Programa de Residência Multiprofissional. Acredita-se que essas estratégias de ensino podem contribuir para o aprendizado dos residentes, assegurando que eles adquiram conhecimentos sólidos e desenvolvam competências para atuar de forma eficaz junto aos recém-nascidos internados em UTIN.

6. PRODUTOS EDUCACIONAIS

Conforme mencionado anteriormente, os achados da pesquisa de campo foram fundamentais para identificar as áreas em que há lacunas no aprendizado dos residentes, possibilitando que os produtos educacionais gerados possam contribuir para o aprimoramento do aprendizado e o desenvolvimento de habilidades e competências profissionais na área da neuroproteção. Esses resultados são de grande relevância para otimizar as ações de ensino, bem como para orientar a escolha de metodologias pedagógicas que podem ser adotadas por docentes e preceptores do programa.

Em se tratando de Mestrado Profissional, os produtos gerados têm o objetivo não apenas enriquecer a experiência de ensino em saúde dos residentes, mas também atuar como um catalisador para a melhoria da qualidade dos cuidados neonatais. Dessa forma, buscam garantir que os profissionais estejam devidamente preparados para implementar estratégias neuroprotetoras eficazes, promovendo melhores resultados no cuidado aos neonatos.

6.1 PRODUTO 1: Sequência didática para Curso de Neuroproteção para Residentes Multiprofissionais em Saúde

A sequência didática é um material didático instrucional utilizado no contexto do ensino em saúde, sendo classificada como Produção Técnica e Tecnológica de caráter pedagógico e educacional (PTT 1) na área de ensino pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Trata-se de uma ferramenta pedagógica composta por um conjunto de atividades organizadas de forma sequencial, estruturada e articulada, com início, meio e fim definidos, voltadas ao alcance de objetivos educacionais específicos (Zabala, 1998). Essa abordagem permite integrar teoria e prática de forma intencional e planejada, promovendo o desenvolvimento de competências fundamentais no contexto profissional da saúde.

O produto educacional descrito foi concebido com base nos achados da pesquisa de campo, que evidenciaram lacunas no ensino teórico-prático sobre práticas neuroprotetoras no contexto da UTIN. Embora os residentes multiprofissionais atuem diretamente nesse cenário, a ausência de estratégias didáticas sistematizadas voltadas à temática indicou a necessidade de um material

que contribuísse para o fortalecimento dessa formação. Assim, a sequência didática foi desenvolvida como uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem, visando qualificar o processo educativo por meio de um recurso pedagógico estruturado, alinhado às demandas da prática profissional e da literatura, acerca da importância dessas ferramentas na neuroproteção (Vasconcelos et al., 2017; Xavier *et al.*, 2021).

Entre os diferenciais deste produto destaca-se seu caráter inovador, uma vez que a instituição não dispõe de recursos educacionais específicos que abordem de forma aprofundada os fundamentos e aplicações das práticas neuroprotetoras na UTIN. Os dados da pesquisa revelam que os residentes demonstram interesse pela temática, mas relatam a ausência de conteúdos sistematizados, tanto nas atividades teóricas quanto nas práticas supervisionadas. Portanto, espera-se que a oferta da sequência didática contribua para qualificar o ensino e, consequentemente, melhorar o cuidado prestado aos recém-nascidos.

A metodologia de ensino adotada neste produto, baseia-se em estratégias ativas de aprendizagem, incluindo estudos de caso, discussões em grupo e simulações realísticas. Essas estratégias visam fomentar a autonomia, o pensamento crítico e a integração do conhecimento à prática, favorecendo a construção significativa do saber (Paranaguá *et al.*, 2022; Sodré *et al.*, 2023). Além disso, o uso de metodologias ativas se mostra especialmente eficaz no ensino em saúde, ao proporcionar ambientes de aprendizagem dinâmicos, colaborativos e centrados no aluno, conforme apontado em estudos recentes (Freire et al., 2019). Ao aplicar esse produto educacional, espera-se promover não apenas a aquisição de conhecimentos técnicos, mas também a reflexão crítica sobre a importância das ações neuroprotetoras no contexto neonatal.

6.2 PRODUTO 2: Abordagens Multidisciplinares em Neuroproteção

O livro didático é um considerado um material didático instrucional para o ensino em saúde, sendo enquadrado na Classificação de Produção Técnica e Tecnológica de caráter pedagógico e educacional (PTT) como PTT 1, da área de ensino da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

O livro foi estruturado em 8 capítulos, elaborados por profissionais com expertise na área, que foram convidados a participar com a abordagem do tema sob o enfoque multiprofissional. Os capítulos foram organizados de maneira a contemplar

a contribuição dos diferentes profissionais envolvidos nas práticas neuroprotetoras, sendo que a maioria dos autores é vinculada à FHCGV. Além disso, foi incluído um capítulo adicional que aborda temas relevantes como bioética e cuidados paliativos, ampliando a discussão sobre as implicações éticas no cuidado neonatal.

Na ocasião do convite, os autores foram informados de que o livro seria utilizado como material didático-instrucional para o ensino dos residentes multiprofissionais. Foram orientados a elaborar um conteúdo acessível e didático, incluindo ao final questões para fixação do aprendizado e links para materiais complementares. Após a entrega de seus capítulos, o material passou por uma revisão realizada pelas organizadoras, sendo posteriormente devolvido aos autores para a finalização, garantindo a qualidade e a adequação do conteúdo ao objetivo educacional proposto.

Os temas abordados nos capítulos foram: Capítulo 1 – Estratégias de neuroproteção em UTI neonatal e seus efeitos de curto a longo prazo; Capítulo 2 – Neonatologia, cuidados paliativos e bioética: diálogos e aproximações no cenário da neuroproteção; Capítulo 3 – Contribuições da terapia ocupacional em neuroproteção; Capítulo 4 – Atuação fisioterapêutica e neuroproteção em recém-nascidos prematuros; Capítulo 5 – Neuroproteção e psicologia: visita ampliada e educação em saúde como fatores protetivos ao recém-nascido em unidade de terapia intensiva neonatal; Capítulo 6 – Neuroproteção e fonoaudiologia na UTI neonatal; Capítulo 7 – Nutrição e neuroproteção; Capítulo 8 – Abordagens interdisciplinares e neuroproteção: reflexões sobre o trabalho de assistentes sociais na UTI neonatal.

Em se tratando de uma ferramenta educacional para ser utilizada em programas de residência multiprofissional, foram escolhidas temáticas que pudessem incentivar a valorização da interdisciplinariedade das práticas neuroprotetoras. O livro possui impacto imediato nas ações de ensino do referido programa, com aplicabilidade no ensino de graduação e pós-graduação em saúde. Nesse sentido, a posterior validação do produto torna-se etapa essencial para assegurar a qualidade, a clareza e a pertinência do conteúdo abordado, garantindo que a ferramenta atenda às necessidades dos diferentes públicos-alvo e contribua efetivamente para a formação crítica e qualificada dos profissionais da saúde.

7. ARTIGOS CIENTÍFICOS

Dois artigos científicos foram gerados como resultado da Dissertação de Mestrado, a saber:

- Artigo 1: Neuroproteção em UTIs Neonatais: Um Pilar na Formação Multiprofissional em Saúde.

O artigo discute a importância das práticas neuroprotetoras no contexto da UTIN e destaca a importância do ensino da temática aos residentes multiprofissionais em saúde.

Status: Aprovado para publicação na Revista Eletrônica Acervo Saúde (Qualis B1).

- Artigo 2: Conhecimento de residentes multiprofissionais em saúde quanto às práticas neuroprotetoras em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

O artigo apresenta os resultados da pesquisa de campo acerca dos conhecimentos dos residentes multiprofissionais em saúde sobre práticas neuroprotetoras na UTIN da FHCGV.

Status: Em fase de submissão.

8. CONCLUSÃO

Os resultados do estudo evidenciaram lacunas relevantes na formação dos residentes multiprofissionais, apontando a necessidade de estratégias de ensino mais eficazes para potencializar o aprendizado sobre as práticas neuroprotetoras em UTIN. Nesse cenário, a criação da sequência didática e do livro didático se apresenta como uma iniciativa com potencial para transformar significativamente a maneira como a neuroproteção é ensinada e aprendida, especialmente no contexto institucional analisado.

Acredita-se que a implementação dos dois produtos no cenário da FHCGV contribua significativamente para elevar a qualidade das ações de ensino, possibilitando aos residentes o aprimoramento de suas habilidades e competências na oferta do cuidado neonatal. Entretanto, sugere-se a continuidade do estudo, incluindo a aplicação, avaliação e validação sistemática desses produtos educacionais, o que apontará a necessidade de ajustes metodológicos que favoreçam uma melhor assimilação dos conteúdos e práticas voltadas à neuroproteção neonatal.

Considerando que o estudo está vinculado ao Programa de Pós-Graduação Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia, pretende-se que os resultados também estimulem novos enfoques sobre o tema, que possibilitem melhorar o aprendizado dos residentes para uma atuação consistente e comprometida com as necessidades regionais. Além disso, trata-se de atender a um compromisso das instituições de ensino de promover a qualificação de equipes de saúde, sobretudo no que tange à oferta de um cuidado neonatal de qualidade, ético e responsável aos recém-nascidos e suas famílias.

REFERÊNCIAS

- AGARWAL, K.; ALFIREVIC, Z. Pregnancy loss after chorionic villus sampling and genetic amniocentesis in twin pregnancies: a systematic review. **Ultrasound in obstetrics and gynecology**, v. 40, p. 128-134, 2012.
- AGUIAR, L. M. M.; MARTINS, G. S.; GEREZ, A. P.; CARMO, E. C.; CUNHA, K. C.; CIPRIANO, G. F. B.; SILVA, M. L. Perfil de unidades de terapia intensiva adulto no Brasil: revisão sistemática de estudos observacionais, **Rev Bras Ter Intensiva**, v. 33, n. 4, p. 624-634, 2021.
- AGUIAR, L. F. **Formação profissional em saúde: as tendências ideopolítico-pedagógicas nos programas de residências multiprofissionais em Recife/PE**. 2020. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade de Pernambuco, Recife, 2020.
- ALVES, V. A.; MILBRATH, V. M.; DA SILVA NUNES, N. J.; GABATZ, R. I. B. Segurança do paciente em unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020.
- AMARAL, V. F. D., SOUSA, B. D. S., ARRUDA, L. P., & LOPES, R. E. Ações e práticas realizadas em Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde**, v. 35, n. 7, 2022.
- ANDRADE, C. B.; SANTOS, G. C. C.; SOUSA, D. V. COSTA, A. C. S. M. A tecnologia assistiva como ferramenta de reabilitação para pacientes com encefalopatia crônica não progressiva da infância. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 2360323615, 2021.
- ARNEMANN, C. T.; KRUSE, M. H. L.; GASTALDO, D.; JORGE, A. C. R.; SILVA, A. L.; MARGARITES, A. G. F.; PIRES, C. L.; KUPLICH, N. M.; SANTOS, M. T.; CONDESSA, R. L. Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. **Interface (Botucatu)**, v. 22 (Supl 2), 2018.
- ASLAM, S.; O'DEA, M.; KELLY, L. A.; O'NEILL, A.; MCKENNA, E.; HURLEY, T.; BRANAGAN, A.; DRISCOLL, D.; NORMILE, C.; SALEEMI, S.; SWEETMAN, D.; VAVASSEUR, C.; MURPHY, J.; DONOGHUE, V.; WATSON, W.; MOLLOY, E. J. Melatonin alters innate immune function in infants with neonatal encephalopathy. **Neonatology**, v. 120, p. 325–33, 2023.
- BAQUIÃO, A. P. S. S. CARVALHO, S. M.; PERES, R. S.; MÁRMORA, C. H. C.; SILVA, W. M. D. GRINCENKOV, F. R. S. Percepções de residentes multiprofissionais de saúde sobre a interdisciplinaridade. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 1, p. 187-196, 2019.
- BAZILIO, J.; PEREIRA, J. A.; FIGUEIRA, M. C. S.; SILVA, E. M.; COUTINHO, V. R. D. Práticas de educação permanente em equipes interprofissionais: diagnóstico

situacional sob a ótica dos trabalhadores. **Intellectus Revista Acadêmica Digital**, p. 179-197, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BENITES, C.; RABIALS, I. Medidas de neuroproteção utilizadas no tratamento do doente adulto vítima de traumatismo cranioencefálico: uma scoping review. **Cadernos de Saúde**, v. 12, Número Especial, p. 75-76, 2020.

BERNARDO, M. S.; FABRIZZIO, G. C.; SOUZA, M. L.; SANTOS, T. O.; ANDRADE, S. R. Training and work process in Multiprofessional Residency in Health as innovative strategy. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. 1-2, 2020.

BERGER R, SÖDER S. Neuroprotection in preterm infants. **Biomed Res Int**. 2015, p. 257139.

BERNARDO, M. S.; FABRIZZIO, G. C.; SOUZA, M. L.; SANTOS, T. O.; ANDRADE, S. R. Training and work process in Multiprofessional Residency in Health as innovative strategy. **Rev Bras Enferm**, v. 73, n. 6, e20190635, 2020

BEZERRA-SEGUNDO, W. G.; BARROS, R. M. DE O.; CAMELO, N. M. DE M.; MARTINS, A. E. DE B. V.; RAMOS, H. D. N.; ALMEIDA, C. V. B. A Importância das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) para Recém-Nascidos Prematuros. **Revista De Ciências Da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 2, p. 85–90, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **A Educação permanente entra na roda. Polos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde do Recém-Nascido: Guia para os Profissionais de Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas., v. 4, e. 1, Brasília-DF, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas., v. 1, e. 2, Brasília-DF, 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido: Manual Técnico do Método Canguru**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas., v. 1, e. 3, 340 p, Brasília-DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** 1. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p. : il.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Mortalidade Materna e Infantil**, RS: Novas façanhas na saúde. 2021.

BRASIL. Prefeitura Municipal. Fundação Municipal de Saúde. Saúde da Família. **Protocolo de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança de baixo risco na atenção primária à saúde – 2ª. versão**. Ponta Grossa: Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, 109 p, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Linha de cuidado gestante e puérpera: manual técnico do pré-natal, parto e puerpério**. Boletim Epidemiológico: Mortalidade Materna e Infantil. São Paulo. SES/SP, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção Humanizada ao Recém-Nascido: Método Canguru – Diretrizes de Cuidado**, Brasília-DF. SES/DF, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Caderneta de Saúde da Criança**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da criança: menino. Passaporte da Cidadania**. 3ª. Ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 110p.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Gestão de Alto Risco**. Brasília-DF. SES/DF, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Protocolo de atenção integral à saúde da criança**. Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto. 145 p, Ribeirão Preto, 2023.

BRIZUELA, V.; TUNÇALP, Ö. Global initiatives in maternal and newborn health. **Obstet Med**. v. 10, p. 221-252, 2017.

BUSCHINI, C. Gênero e trabalho no Brasil: novas conquistas ou persistência da discriminação? In: ROCHA, I. B. da (Org.). **Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios**. São Paulo, 2020.

CAMPOS, K. F. C.; SENA, R. R.; SILVA, K. L. Educação permanente nos serviços de saúde. Universidade Federal de Minas Gerais (NUPEPE/UFMG), 2018.

CARNEIRO, E. M.; TEIXEIRA, L. M. S.; PEDROSA, J. I. S. A Residência Multiprofissional em Saúde: expectativas de ingressantes e percepções de egressos. **Physis**. v. 31, n. 03, 2021.

CARVALHO, L. S.; PEREIRA, C. M. C. As reações psicológicas dos pais frente à hospitalização do bebê prematuro na UTI neonatal. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia**, v. 20, n. 2, p. 101-122, 2017.

CARVALHO, J. I. C.; BATISTA, A. F. C.; SANTOS, A. R. R. Promoção do sono seguro do recém-nascido pré-termo em unidades de neonatologia. **Pensar Enfermagem**, v. 23, n. 2, 2019.

CASANOVA, I. A.; BATISTA, N. A.; MORENO, L.R. A educação interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional em saúde. **Interface**, v. 22, supl. 1, p.1325-1337, 2018.

CHAVES, D. P.; GUIMARÃES, K. S. **Estratégia de Neuoproteção Neonatal**. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia) – Centro Universitário UniFG, Guanambi, 2021.

CHIANCA-NEVES, M. G. B.; LAUER-LEITE, I. D.; PRIANTE, P. T. As concepções de preceptores do sus sobre metodologias ativas na formação do profissional da saúde. **Educação em Revista**, v. 36, 2020.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). **Protocolo de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde**. Módulo 1: Saúde da Mulher. São Paulo, 2020.

CORRÊA, A. R.; ANDRADE, A. C.; MANZO, B. F.; COUTO, D. L.; DUARTE, E. D. The family-centered care practices in newborn unit nursing perspective. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 4, p. 1-2, 2015.

CÓRDOBA, D.; LEITE, G. Educação a distância (EAD) e o Brasil Contemporâneo. **Jornal Jurid**, 2020.

COSTA, A. A. B. P. **Estudo do perfil de citocinas inflamatórias das doenças desmielinizantes adquiridas na faixa etária pediátrica em ambulatório especializado no estado do Rio de Janeiro**. Tese de Doutorado (Doutorado em Pesquisa Aplicada à Saúde da Criança e da Mulher do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

COSTA, D. A. S.; SILVA, R. F.; LIMA, V. V.; RIBEIRO, E. C. O. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 67, p. 1183-1195, 2018.

COSTA, D. A. C.; CABRAL, K. B.; TEIXEIRA, C. C.; ROSA, R. R.; MENDES, J. L. L.; CABRAL, F. D. Enfermagem e a Educação em Saúde. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Goiás "Candido Santiago"**, v. 6, n. 3, e6000012, 2020.

CORREIA, A.; LOUREÇO, M. Promoção do sono em unidades de cuidados intensivos neonatais: scoping review. **Enfermeria Global**, n. 57, p. 544-560.

CROWTHER CA, BROWN J, MCKINLAY CJ, MIDDLETON P. Magnesium sulphate for preventing preterm birth in threatened preterm labour. **Cochrane Database Syst Rev**. v. 8, p. 1060.

CRUZ, D.; RODRIGUES, D.; WERTHEIMER, L. Reflexões sobre o uso de instrumentos de avaliação na Terapia Ocupacional no Brasil. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional - REVISBRATO**, v. 5, n. 1, p. 2-7, 2021.

DA SILVA, G. F.; RODRIGUES, R. M.; CONTERNO, S. de F. R.; TOSO, B. R. G. de O. Caracterização dos programas de residência multiprofissional em saúde da família no Brasil. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [S. l.], v. 16, n. 1, p. 1183–1204, 2024.

DELFINO, M. F. N. S.; DUARTE, A. M. L.; SANTOS, T. R.; LIMA, D. P. B.; BRASILEIRO, M. Nível de conhecimento técnico-científico do enfermeiro sobre as novas diretrizes de reanimação cardiopulmonar. **Ver. RESAP**, v. 1, n. 1, p. 1313-32, 2015.

DENICOL, M. M.; CALEGARI, M. F.; SOARES, C. R. S.; RITTER, V. R. F. Hipotermia terapêutica em pacientes com asfixia neonatal - Estudo Transversal em UTI Neonatal do Sul do Brasil. n. 653, 2022.

DIAS, F. M. O impacto da Modulação Sensorial na Participação Ocupacional no contexto de Jardim de Infância, em crianças de 4 e 5 anos. Dissertação de Mestrado (Mestrado em Terapia Ocupacional, na Especialidade de Integração Sensorial) – **Escola Superior de Saúde ESSALCOITÃO**, Alcabideche-PT, 2021.

DUARTE, I. M.; FERREIRA, F. S.; GONZAGA, A. P. A.; FREITAS, V. L.; PINTO, A. C. S. The implementation of active methodologies in training for professional nurses of Hospital Federal da Lagoa in the time of COVID-19: a strategy for permanent health education. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e48511528453, 2022.

ESQUESARO, F. R.; PADOVANI, C.; SANTANNA, G. N.; TANAKA, C. Neuroproteção e fisioterapia no traumatismo cranioencefálico grave. **Revista Inspirar**, v. 22, n. 4, 2022.

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE. Matriz de competências para um programa de residência médica em neonatologia: relatório técnico. Recife: FPS, 2021.

FAKHOURI, A. P.; FRANCISCHETTI, I.; VIEIRA, C. M. Educação permanente em saúde: concepções e práticas de facilitadores. **Interfaces da Educação**, [S. l.], v. 13, n. 37, 2022.

FARIAS, D. N.; RIBEIRO, K. S. Q. S.; ANJOS, U. U.; BRITO, G. E. G. A Interdisciplinaridade e interprofissionalidade na estratégia saúde da família. **Trab. Educ. Saúde**, v. 16, n. 1, p. 141-162, 2018.

FERNANDES, M. I. A.; HUR, D. U. Psychoanalysis, group and technique theory: advice to the young group coordinator. **Psicol USP**. v. 33, p. 1-8, 2022.

FERRAZ, L. P. L.; FERNANDES, A. M.; GAMEIRO, M. G. H. Cuidados de desenvolvimento de recém-nascidos prematuros: estudo sobre as práticas nas unidades neonatais portuguesas. **Texto & Contexto -Enfermagem**, v. 31, 2022.

FLEISS, B.; GRESSENS, P. Neuroprotection of the preterm brain. **Handb Clin Neurol**, p. 315-328, 2019.

FLOR, T. B. M.; CIRILO, E. T.; LIMA, R. R. T.; SETTE-DE-SOUZA, P. H.; NORO, L. R. A. Formação na Residência Multiprofissional em Atenção Básica: revisão sistemática da literatura. **Cien Saude Colet**. v. 27, n. 3, p. 921-936, 2022.

FLOR, T. B. M.; MIRANDA, N. M.; SOUZA, P. H. S.; NORO, L. R. A. Análise da formação em Programas de Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: perspectiva dos egressos. **Ciênc. Saúde Coletiva**. v. 28, n. 1, 2023.

FORMIGA, C. K. M. R.; da SILVA, L. P.; LINHARES, M. B.M. Identificação de fatores de risco em recém-nascidos participantes de um programa de Follow-up. **Revista CEFAC**. v. 20, n. 3. P. 333-341.

FRANCO, L. A.; MARTINS, D. F. O Impacto da hipotermia terapêutica em neonatos para tratamento de hipóxia: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 45, n. 3, p. 45-48, 2024.

FREIRE, L. M.; PAULA, M. A.; DUARTE, E. D.; BUENO, M. Distance education in neonatal nursing scenarios: a systematic review. **Rev Esc Enferm USP**, v. 49, n. 3, p. 515-521, 2015.

FUCILE, S.; GISEL, E. G. Sensorimotor interventions improve growth and motor function in preterm infants. **Neonatal Netw**. v. 29, n. 6, p. 359-66, 2010.

GOUVÊA, N. S. de; DEMOGALSKI, J. T.; POMINI, M. C.; PEDROSO, C. M.; WEINERT, M. C. C.; ALVES, F. B. T. A atuação do residente em Odontologia Hospitalar neonatal na abordagem multidisciplinar do SUS: relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 18, n. 4, p. 48–57, 2018.

GÓES, F. G. B.; SILVA, M. A.; SANTOS, A. S. T.; PONTES, B. F.; LUCCHESE, I.; SILVA, M. T. Postnatal care of newborns in the family context: an integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 4, 2020.

GOMES, E. L. F. D.; SANTOS, C. M.; SANTOS, A. C. S.; SILVA, A. G.; FRANÇA, M. A. M.; ROMANINI, D. S.; MATTOS, M. C. V.; LEAL, A. F.; COSTA, D.. Autonomic responses of premature newborns to body position and environmental noise in the neonatal Intensive Care Unit. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 3, 2019.

GUINÉ, R. P. F.; GOMES, A. L. A nutrição da lactação humana. **Millenium**, v. 49, p. 131-152., 2015.

GUSSO, G.; LOPES, J. M. C.; DIAS, L. C. (Org.). **Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática**, 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2 v, 2019.

GUEDES, A. R.; AMARO, A. Y. G.; SOUZA, N. P. de; SILVA, M. de S. L. e; NASCIMENTO, Â. C. B.; NEVES, F. L. A. A importância da capacidade dos profissionais de enfermagem frente a uma parada cardiorrespiratória em adultos. **JNT - Facit Business and Technology Journal**, v. 1, n. 26, p. 15-35, 2021.

GUEZZI, J. F. S. A.; HIGA, E. F. R.; LEMES, M. A.; MARIN, M. J. S. Estratégias de metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm.** v. 74, n. 1, 2021.

HERNÁNDEZ, N. L.; GRILLO, M. H. R.; LOVERA, A. Estratégias para o cuidado do desenvolvimento neonatal e o cuidado neonatal centrado na família. **Investigación y educación en enfermería**, Colômbia, v. 34, n. 1, p. 104-112, 2021.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS GASPAR VIANNA. **Um pouco da nossa história**. Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, 2023. Disponível em: <http://www.gasparvianna.pa.gov.br/site_novo/wp/hospital/>. Acesso em: 15 out. 2023.

JACOB, L. R.; MAIA, F. N.; MITRE, R. M. A. Tecnologia assistiva no ambiente hospitalar: estudo de caso do processo de implementação. **Rev. Interinst. Bras. Ter. Ocup.** Rio de Janeiro. v. 2, n. 2, p. 468-480, 2018.

JESUS, A. C. P.; BANDEIRA, L. P. L.; ARAÚJO, M. F. M.; GUBERT, F. A.; VIEIRA, N. F. C.; REBOUÇAS, C. B. A. Popular knowledge in care of the newborn with focus on health promotion. **Rev. pesqui cuid fundam (Online)**, v. 5, n. 2, p. 3626-5, 2013.

JESUS, V. R.; OLIVEIRA, P. M.; AZEVEDO, V. M. Effects of hammock positioning in behavioral status, vital signs, and pain in preterms: a case series study. **Braz J Phys Ther.** v. 22, n. 4, p. 304-9, 2018.

JOHNSTON, C.; STOPIGLIA, M. C.; RIBEIRO, S. N. S.; BAEZ, C. S. N.; PEREIRA, S. A. Primeira recomendação brasileira de fisioterapia para estimulação sensório-motora de recém-nascidos e lactentes em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. ter. Intensive**, v. 33, n. 1, 2021.

JUNIOR, F. I. D. O. Qualidade e segurança: implementação de uma cultura. In R. d. F. NOBREGA, N. K. HORIGOSHI, & J. C. (Eds.), *Gestão em UTI pediátrica e neonatal*. **Manole**, 2021.

KAMATH-RAYNE, B. D.; THUKRAL, A.; VISICK, M. K.; SCHOEN, E.; AMICK, E.; DEORARI, A.; CAIN, C. J. Helping Babies Breathe, Second Edition: A Model for Strengthening Educational Programs to Increase Global Newborn Survival. **Global Health: Science and Practice**, n. 3, p. 538-551, 2018.

LEVENE, M. I. Cerebral ultrasound and neurological impairment: telling the future. **Arch Dis Child**. v. 5, n. 5, p. 469-71, 1990.

LIMA FILHO, A. C. de. Um estudo sobre o perfil do ingressante na educação a distância com análise de oito variáveis. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 2, p. 418–429, 2023.

LIMA, M. C. G. S. Plasticidade neural, neurociência e educação: as bases do aprendizado. **Arquivos do Mudi**, v. 24, n. 2, p. 30-41, 2020.

LIMA VV, RIBEIRO ECO, PADILHA RQ, MOURTHÉ JÚNIOR CA. Challenges in the education of health professionals: an interdisciplinary and interprofessional approach. **Interface (Botucatu)**. n. 22, v. 2, p. 1549-62, 2018.

MACIEL, H. I. A.; COSTA, M. F.; COSTA, A. C. L.; MARCATTO, J. O.; MANZO, B. F. BUENO, M. Pharmacological and nonpharmacological measures of pain management and treatment among neonates. **Res Bras Ter Intensiva**. v. 31, n. 1, p. 21-26, 2020.

MARTINEZ, L. S. Proposta de um roteiro de avaliação terapêutica ocupacional (ato) para neonato em unidade neonatal. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Terapia Ocupacional da Universidade de Brasília. **Universidade de Brasília**, Brasília, 2023.

MARTINS, V. H. S.; SILVA, T. F. A. Percepção do Preceptor em Saúde sobre os Processos Educacionais em um Hospital Universitário no Sertão de Pernambuco. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 1878-1903,. 2022.

MATIAS, G.; D'ARTIBALE, E. F.; ALMEIDA, M. M.; TENUTA, T. F.; CAPOROSSO, C. Perfil dos pacientes em unidade de terapia intensiva em um hospital privado de Mato Grosso no período de 2013 a 2017. **COORTE**. v. 8, p. 16-26, 2018.

MATOS, F. **Atuação do terapeuta ocupacional na Unidade de Terapia Intensiva neonatal**: Um estudo da prática. 2020. 81 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) - Universidade Federal de São Carlos, 2020.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde**: O imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2022 – [citado 30 mar 2022]. O que é atenção primária? Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>

MORAIS, P. G. M. O papel da Enfermagem na adoção das medidas neuroprotetoras do prematuro. **Enfermagem de A a Z**, Minas Gerais, ano 2, n. 3, 2022.

MOREIRA, M. E. L.; LOPES, J. M. A; CARALHO, M., orgs. O recém-nascido de alto risco: teoria e prática do cuidar [online]. Rio de Janeiro: **Editora FIOCRUZ**, 2004. 564 p. ISBN 85-7541-054-7.

MÜLLER, F. E.; LENZ, F. C. D.; PRETTO, C. R.; BORGES, E.; SILVA, R. M. DA. Health of residents of multiprofessional residence programs: an integrative review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e26511528178, 2022.

NESS, M. J.; DAVIS, D. M.; CAREY, W. A. Neonatal skin care: a concise review. **Int J Dermatol**. v. 52, n. 1, p. 14-22, 2013.

NETO, A. S.; NETO, H. R. S.; CALDERARO, M.; CONFORTO, A. B.; BARBOSA, E. R.; CASTRO, L. H. M.; NITRINI, R. **Manual do Médico-Residente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo: Série Neurologia**. Universidade de São Paulo, Volume Neurologia, 2021.

OKANE, E. S. H.; OLIVEIRA, B. B. A.; SARTORI, L. P.; JUNIOR, V. L. C. Estratégias de ensino para educação e saúde: revisão integrativa. **Extensio: R. Eletr. de Extensão**, v. 13, n. 21, p.138-151, 2016.

OLIVEIRA, J. C. de; CEBALLOS, A. G. da C. The feminilization of the workforce in a health unit of the municipal network of Recife. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 10, p. e219111032645, 2022.

OLIVEIRA, M. S.; BORGES, F.; SILVA, D. E. D.; MATIAS, L. Desenvolvimento De Um Produto de Tecnologia Assistiva Para estímulo Visual De Recém-Nascidos Prematuros. **Anais do Encontro Nacional de Engenharia de Produção**, 2018.

OTTONI, A. C. S.; GRAVE, M. T. Q. Avaliação dos sinais neurocomportamentais de recém-nascidos prétermo internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Ver Ter Ocup Univ**. v. 23, n. 2, p. 295-303, 2015.

PAIVA, J. S.; SOUSA, V. T. S.; MARTINS, F. V. A.; NOGUEIRA, M. R. N.; VASCONCELOS, P. F.; COSTA, E. C. E. Estratégias para treinamento de equipe multiprofissional da atenção primária em segurança do paciente: revisão integrativa. **Rev. Enferm. UFPI** [Internet]. 2023.

PANHONI, D. A.; MARTINS, F. P. A.; FERNANDES, M.; CALLEGARI, M. R.; MORAES, I. A. P.; SALERNO, G. R. F.; TROPANO, L. M. C. C. Conhecimento de profissionais da saúde sobre o posicionamento do recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva neonatal. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento**, v. 19, n. 2, 2019.

PARANAGUÁ, T. T. B.; TEIXEIRA, C. C.; SANTANA, T. S.; AFONSO, T. C.; OLIVEIRA, M. G.; BEZERRA, A. L. Q. Aplicação do aprendizado em treinamento sobre segurança do paciente: Estratégias utilizadas por profissionais da atenção primária à saúde. **Enferm. Foco** (Brasília) [Internet]. v. 13, e-202220, 2022.

PARIKH, P.; JUUL, S. E. Neuroprotection Strategies in Preterm Encephalopathy. **Semin Pediatr Neurol.** v. 32, p. 100772, 2019.

PEDUZZI, M.; JAMES, N. I.; CAMARGO, G. G. A. C.; ALCÂNTARA M. S. J.; COLEBRUSCO, S. G. Educação interprofissional: formação de profissionais de saúde para o trabalho em equipe com foco nos usuários. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 4, 2013.

PERUCHETTI, D. B. Hipotermia terapêutica em recém-nascidos com asfixia perinatal: uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde Perinatal da Maternidade Escola da Universidade Federal do Rio de Janeiro). **Universidade Federal do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2016.

PINHEIRO, F. F. P. S.; AIRES, J. P. **Um levantamento de produtos técnicos e tecnológicos desenvolvidos na pós-graduação.** Revista do Programa de PósGraduação em Ensino Tecnológico, do Instituto Federal do Amazonas. v. 8, e196722, 2022.

PEREIRA, L. A.; SILVA, K. L.; ANDRADE, M. F. L. B.; CARDOSO, A. L. F. Educação permanente em saúde: uma prática possível. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 12, n. 5, p. 1469-79, 2018.

PISCIOTTANI, F.; COSTA, R.; FIGUEIREDO, A. E.; MAGALHÕES, C. R. Da teorização sobre ensinoaprendizagem à prática da educação permanente em enfermagem e sua contribuição para a autoeficácia. **Res., Soc. Dev.** v. 8, n. 7, p. 2525-3409, 2019.

PINHEIRO, M. R.; CARR, A. M. G. A eficácia do método mãe canguru em comparação aos cuidados convencionais em uma UTI Neonatal. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 2, n. 2, p. 1039–1048, 2019.

PÖLKKI, T.; KORHONEN, A.; LAUKKALA, H.; SAARELA, T.; VEHVILÄINENJULKUNEN, K.; PIETILÄ, A. M. Nurses' attitudes and perceptions of pain assessment in neonatal intensive care. **Scand J Caring Sci.** v. 24, n. 1, p. 4955.

REBELATTO, J. R.; MICHEL, J. L. M. Residencies in federal hospitals: incorporation of physical therapy in the system. **Rev Bras Fisioter.** v. 16, n. 3, p. 6.8, 2012.

REIMBERG, J.; LOPES, L. R.; PASSERI, S. M. R. R.; MENEZES, F. H. A mídia eletrônica e o perfil de estudo do residente em cirurgia. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgioes**, v. 48, e20212941, 2021.

ROJAS, S. S. O.; ORDINOLA, A. A. M.; VITAL, R. B.; SILVA, G. S. Uso de um método não invasivo no monitoramento da pressão intracraniana em unidade de terapia intensiva para melhorar a neuroproteção em pacientes no pós-operatório de

cirurgia cardíaca após circulação extracorpórea. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, n. 3, p. 468–472, 2021.

RODRIGUES, E. M. S.; SILVA, K. K. D. Tecnologias educacionais digitais na formação de preceptores para residências multiprofissionais no SUS. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v. 5, n. 1, p. 112-123, 2020.

ROSEIRO, C. P.; PAULA, K. M. P. Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Estudos de Psicologia**, v. 32, n. 1, p. 109119, 2015.

SANTANA, B. C.; MATOS, SILVA, L. L. B.; AREDO, V. H. G.; ARTAÚJO, A. H. I. M. A dor no recém-nascido pré-termo em UTIN: Assistência de enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6 n. 13, 2023.

SAUINI, G.; LUNDGREN, C. F. V.; TAKEMOTO, V. F. Início Precoce Da Amamentação Como Estratégia De Humanização Do Cuidado Neonatal - Relato De Experiência. **Anais De Eventos Científicos CEJAM**, v. 9, 2023.

SANTOS, L. G. D.; CRUZ, A. C.; MEKITARIAN, F. F. P.; ANGELO, M. Family interview guide: estratégia para desenvolver habilidades em enfermeiros iniciantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 6, p. 1129-1136, 2017.

SANTOS, A. S. dos; OLIVEIRA, M. C. C. de; NASCIMENTO, C. do; FERREIRA, L. G.; BRAGA, L. S. Manual técnico de primeiros cuidados neonatais: principais protocolos e manejo. **Estudos Avançados Sobre Saúde e Natureza**, v. 57, 2024.

SILVA, T. O.; SILVA, L. T. G. Os impactos sociais, cognitivos e afetivos sobre a geração de adolescentes conectados às tecnologias digitais. **Rev. psicopedag.** v.34 n.103, 2017.

SILVA, F. F. F.; COSTA, T.; PERES, H. H. C.; DUARTE, E. D.; CASTRAL, T. C.; BUENO, M. Avaliação por especialistas do curso online “Programa de Avaliação da Dor Neonatal”. **Rev Bras Enferm.** v. 73, n. 4, e20180392, 2020.

SILVA, T. R. Manuseio mínimo, estratégia de cuidado ao desenvolvimento do prematuro: uma revisão integrativa. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Enfermagem materno-infantil) - Universidade federal da Grande Dourados. **Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno-Infantil do Hospital Universitário da Grande Dourados**, Dourados, 2023.

SILVA, C. L. F.; JORGE, T. M. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: percepções de trabalhadores sobre conceito e prática. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, Brasil, v. 56, n. 2, p. e-196780, 2023.

SILVA, G. A. da; PEREIRA, R. C. A. A atuação do terapeuta ocupacional em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão sistemática. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 186–200, 2020.

SILVEIRA, J. L. G. C.; KREMER, M. M.; SILVEIRA, M. E. U. C.; SCHNEIDER, A. C. T. C. Percepções da integração ensino-serviço comunidade: contribuições para a formação e o cuidado integral em saúde. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, 2020.

SINHA, L. N.; KAUR, P.; GUPTA, R.; DALPATH S, GOYALC V, MURHEKAR M. Newborn care practices and home-based care programme: Mewat, Haryana, India, 2013. **W Pac Surv Resp J**. v. 5, n. 3, p. 22–9, 2014.

SILVA, G. A. da; PEREIRA, R. C. A. A atuação do terapeuta ocupacional em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão sistemática. **Cadernos de Terapia Ocupacional**, [S. l.], v. 28, n. 1, p. 186–200, 2020.

SILVEIRA, R. C.; PROCIANOY, R. S. Hipotermia terapêutica para recém-nascidos com encefalopatia hipóxico isquêmica. **J. Pediatr**. v. 91, n. 9, sup. 1, 2015.

SILVEIRA, E. D.; DE SOUZA, P. V. S.; DE BRITTO, P. A. P. Ensaio teórico sobre o uso das redes neurais artificiais no gerenciamento de resultados. **Revista de Gestão e Secretariado**, v. 14, n. 1, p. 913–931, 2023.

SODRÉ, V. DA S. S.; PAIVA, M. V.; PEREIRA, S. DE A. F.; LICAR, N. DA S.; SILVA, M. L. DE J.; RABELO, A. S. F.; BARROS, M. G.; FIGUEREDO, A. S. Produção de uma cartilha sobre os cuidados de enfermagem frente a neuroproteção de neonatos prematuros em UTIN: evidenciando meios não farmacológicos. **Revista Contemporânea**, v. 3, n. 9, p. 16204–16227, 2023.

STEEN, M.; FRANCISCO, A. A. Bem-estar e saúde mental maternal. **Acta Paul Enferm**. v. 32, n. 4, 2019.

STRADA, J. K. R.; VIEIRA, L. B.; GOUVEIA, H. G.; BETTI, T.; WEGNER, W.; PEDRON, C. D. Factors associated with umbilical cord clamping in term newborns. **Rev Esc Enferm USP**, v. 56, e20210423, 2022.

TENORIO, F. C. A. M.; SIMÕES, M. J.; TEIXEIRA, V. W.; TEIXEIRA, A. A. C. Efeitos da melatonina e da prolactina na reprodução: revisão de literatura. **Rev. Assoc. Med. Bras**. v. 61, n. 3, 2015.

TIER, G. C.; SANTOS, A. O.; CONSIGLIO, M. F.; BONORINO, T. Z.; LIRA, L. G.; LANA, L. D. Tecnologias educacionais e de cuidado para residentes de instituições de longa permanência para idosos: Revisão integrativa. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 12, n. 80, 11348–11359, 2022.

TORRES, R. B. S.; BARRETO, I. C. H. C.; FREITAS, R. W. J. F.; EVANGELISTA, A. L. P. Estado da arte das residências integradas, multiprofissionais e em área profissional da Saúde. **Interface (Botucatu)**, v. 23, e170691, 2019.

VAIN, N. E. Em tempo: como e quando deve ser feito o clampeamento do cordão umbilical: será que realmente importa?. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 33, n. 3, p. 258-59, 2015.

VASCONCELOS, L. T. S. IRINEU, M. E. N.; SANTOS, J. N. M.; CAVALCANTE, T. S. F. Estimulação precoce multiprofissional em crianças com defasagem no desenvolvimento neuropsicomotor: revisão integrativa. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 9, n. 2, p. 284-292, 2019.

VERDE, R. M. C. **Neuroproteção no AVC**. 2020. 33 f. Dissertação (Mestrado em Medicina) - Universidade Beira Interior, 2020.

XAVIER, T. A.; MARTELLI, G. M.; TEIXEIRA, D. A.; FLORES, G. A.; FLORES, G. A.; OLIVEIRA, P. P.; BACKES, D. S.; COSTENARO, R. G. S. Educação permanente em cuidados com o recém-nascido. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 9, p. 91760-91772. 2021.

KURISU, K.; YENARI, M. A. Therapeutic hypothermia for ischemic stroke; pathophysiology and future promise. **Neuropharmacology**, v. 134, p. 302– 9, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. **Geneva: WHO**, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Plano de ação global para a segurança do paciente 2021-2030**. Brasília: a Organização; 2022. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wpcontent/uploads/2022/11/document.pdf>

ZABALA, A. A Prática educativa: como ensinar. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1998.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM
SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TÍTULO DA PESQUISA: CONHECIMENTO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE QUANTO ÀS PRÁTICAS NEUROPROTETORAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Você está sendo convidado (a) a participar como voluntário do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração nesta pesquisa será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Fique ciente que não receberá remuneração e nenhum tipo de recompensa no decorrer da pesquisa, sendo sua participação voluntária.

OBJETIVO PRINCIPAL: Investigar o conhecimento dos residentes multiprofissionais em saúde sobre as práticas neuroprotetoras em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com uma abordagem quantitativa e qualitativa, utilizando desenho transversal. A coleta se dará com residentes R1 e R2 multiprofissionais da residência em saúde cardiovascular (após o convite) que já vivenciaram este cenário de prática e que aceitem participar, totalizando no máximo 15 integrantes de ambos os sexos. Será através da aplicação presencial de um questionário dividido em dois eixos: informações sociodemográficas sobre os participantes e com perguntas abertas e fechadas sobre os conhecimentos destes em relação às práticas neuroprotetoras. O local da aplicação do questionário será em uma sala dentro do hospital e ocorrerá no período entre os meses de Fevereiro e Março. O critério de exclusão se dará aos residentes que estiveram ausentes de suas atividades à época da coleta de dados e os que se recusarem a participar do estudo.

Você deve estar ciente:

- 1) O estudo poderá envolver riscos mínimos, entre eles, o de constrangimento em razão da vinculação dos residentes com a instituição, o que pode inviabilizar e/ou enviesar as respostas. Por esta razão, os participantes serão informados sobre a importância de sua participação, sendo que as pesquisadoras se colocarão disponíveis para eventuais dúvidas e esclarecimentos sobre a pesquisa.
- 2) Outro risco envolve a exposição inapropriada das informações coletadas, com quebra de sigilo sobre os dados. A fim de evitar esse risco, os mesmos serão armazenados em computadores de uso privado e protegidos por chave de acesso. Onde somente as pesquisadoras terão acesso.

São direitos seus:

- I) Responder ou não as perguntas contidas no instrumento de coleta dos dados da pesquisa;
- II) Desistir ou interromper a colaboração nesta pesquisa no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação, sem penalização e sem prejuízo a sua saúde ou bem estar físico;

III) A indenização por danos decorrentes da participação na pesquisa deve estar de acordo com a Resolução CNS 466/12 - cobertura material para reparação a dano, causado pela pesquisa ao participante da pesquisa;

IV) Benefícios: Destacam-se o melhor entendimento em relação ao aprendizado dos residentes acerca da neuroproteção, informação que subsidiará o desenvolvimento de uma tecnologia educacional sobre práticas neuroprotetoras em uma UTI Neonatal; V) Decidir se sua identidade será divulgada e quais são, dentre as informações que forneceu as que podem ser tratadas de forma pública, com divulgação dos resultados da pesquisa em publicações científicas;

VI) Ter garantida a confidencialidade das informações pessoais, assegurando sua privacidade;

VII) Se desejar poderá pessoalmente, ou por telefone, entrar em contato com a pesquisadora responsável para tomar conhecimento dos resultados parciais e finais desta pesquisa. Telefone: 91-981113805; maugustasilva7070@gmail.com; VIII) Caso desejar, poderá também entrar em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)** da Fundação Pública Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna – FPEHCGV, que fica localizado no endereço: Trav. Alferes Costa N° 2000, Bairro Pedreira, 1° andar, situado na Gerência de Ensino e Pesquisa, CEP: 666.087.-660,

Belém-Pará, Contato: (91) 4005-2676, E-mail: comitedeetica@gasparvianna.pa.gov.br, Horário de atendimento: 08:00 às 14:00 (2ª a 6ª feira). Os CEPs foram criados para defender os direitos e interesses dos participantes das pesquisas, em sua integridade e dignidade, e para contribuir com o desenvolvimento das pesquisas dentro dos padrões éticos;

IX) Receber uma via rubricada (em todas as páginas) e assinada do TCLE, pelo(s) pesquisador(res).

Tendo recebido todos os esclarecimentos acima citados e ciente de meus direitos, concordo em participar desta pesquisa, bem como autorizo a divulgação e a publicação dos resultados em periódicos, revistas, apresentação em congressos, workshop e quaisquer eventos de caráter científico. Dessa forma, rubrico todas as páginas e assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias, de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

() Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

() Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa

Belém, de de 2024.

Assinatura do participante da pesquisa

Maria Augusta Oliveira Silva Pesquisadora responsável

Telefone: (91) 98111-3805

E-mail: maugustasilva7070@gmail.com

Ana Cristina Vidigal Soeiro
Pesquisadora orientadora

Telefone: (91) 99146-4641

E-mail: acsoeiro1@gmail.com

Débora Ribeiro da Silva Campos
Folha

Pesquisadora co-orientadora

Telefone: (91) 99992-7788

E-mail: debora.folha@uepa.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM
SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO

TÍTULO DA PESQUISA: CONHECIMENTO DE RESIDENTES
MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE QUANTO ÀS PRÁTICAS
NEUROPROTETORAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Prezado(a) residente,

O objetivo desse questionário é investigar o conhecimento dos residentes multiprofissionais em saúde em relação às práticas neuroprotetoras. Sua participação é fundamental para o sucesso da pesquisa, e por isso, pedimos que você responda aos questionamentos com atenção. Muito obrigada por participar!

1 Informações demográficas

1.1 Nome completo: _____

1.2 Idade: _____

1.3 Gênero: () Feminino () Masculino () Não desejo responder

1.4 Profissão: _____

1.5 Área de conhecimento na Residência Multiprofissional: _____

1.6 Categoria profissional: () R1 () R2

1.7 Tempo de atuação na área neonatal: _____

Conhecimentos

2 Como você avalia a importância do tema “neuroproteção” em sua formação como residente? () Muito importante () Importante () Não sei dizer () Pouco importante () Sem importância

3 Como você define o seu conhecimento sobre o tema “neuroproteção”? () Excelente () Bom () Não sei dizer () Regular () Ruim

4 Durante a sua formação acadêmica prévia na graduação, com que frequência esse tema foi abordado nas atividades de ensino? () Frequentemente () Às vezes () Não sei dizer () Raramente () Nunca

5 Durante a sua participação no programa de Residência Multiprofissional, com que frequência esse tema em sido abordado nas atividades de ensino? () Frequentemente () Às vezes () Não sei dizer () Raramente () Nunca

6 Quais as medidas de neuroproteção que você conhece e que são aplicáveis ao cuidado neonatal? Por favor, liste todas elas.

7 Em se tratando do atendimento a recém-nascidos prematuros em UTI, qual a importância que você atribui à participação dos seguintes profissionais no cuidado neonatal? Médico
☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Pouco importante ☐ Sem importância ☐ Não sei dizer

Enfermeiro ☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Pouco importante ☐ Sem importância ☐ Não sei dizer

Auxiliar de enfermagem ☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Pouco importante ☐ Sem importância ☐ Não sei dizer

Nutricionista ☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Pouco importante ☐ Sem importância ☐ Não sei dizer

Psicólogo ☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Pouco importante ☐ Sem importância ☐ Não sei dizer

Fisioterapeuta ☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Pouco importante ☐ Sem importância ☐ Não sei dizer

Terapeuta ocupacional ☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Pouco importante ☐ Sem importância ☐ Não sei dizer

Assistente social ☐ Muito Importante ☐ Importante ☐ Pouco importante ☐ Sem importância ☐ Não sei dizer

Existem outras áreas que você considera importantes nesse campo de atuação? ☐ Não ☐ Não sei dizer ☐ Sim

Em caso afirmativo, qual ou quais? _____

8 Quais os fatores que facilitam e dificultam o aprendizado da Neuroproteção no cenário institucional onde que você atua?

Facilitadores _____

Dificultadores: _____

9 Você acredita que existem lacunas no ensino da Neuroproteção, no programa de residência multiprofissional? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sei dizer

Por favor, justifique a sua resposta e sugira mudanças no ensino da temática:



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM
SAÚDE NA AMAZÔNIA

APÊNDICE C – TERMO DE ACEITE DA ORIENTADORA

Eu, Professor(a) Ana Cristina Vidigal Soeiro, do Curso de PÓS GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA, da ~~Universidade do Estado do Pará~~ Universidade Federal do Pará, aceito orientar o trabalho intitulado CONHECIMENTO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE QUANTO ÀS PRÁTICAS NEUROPROTETORAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL, de autoria do(a) aluno (a) MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA. Declaro ter total conhecimento das normas de realização de trabalhos científicos vigentes, segundo a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa CONEP, estando inclusive ciente da necessidade de minha participação na banca examinadora por ocasião da defesa do trabalho. Declaro ainda ter conhecimento do conteúdo do anteprojeto ora entregue.

Belém, PA, 05 de dezembro de 2023

Ana Cristina Vidigal Soeiro
 Assinatura

Profª Ana Cristina Soeiro
 Universidade do Estado do Pará
 CxP. 502



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM
SAÚDE NA AMAZÔNIA**

APÊNDICE D – TERMO DE ACEITE DA CO-ORIENTADORA

Eu, Dra DÉBORA RIBEIRO DA SILVA CAMPOS FOLHA, do Curso de PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENSINO E SAÚDE NA AMAZÔNIA, da UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARÁ(UEPA), aceito orientar o trabalho intitulado CONHECIMENTO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE QUANTO ÀS PRÁTICAS NEUROPROTETORAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL, de autoria do(a) aluno (a) MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA. Declaro ter total conhecimento das normas de realização de trabalhos científicos vigentes, segundo a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa CONEP, estando inclusive ciente da necessidade de minha participação na banca examinadora por ocasião da defesa do trabalho. Declaro ainda ter conhecimento do conteúdo do anteprojeto ora entregue.

Belém, PA, 05 de dezembro de 2023


Assinatura *Débora Campos Folha*
Terapeuta Ocupacional
CREFITO 12711 TO

APÊNDICE E – PRODUTOS EDUCACIONAIS

Maria Augusta Oliveira **Silva**
Débora Ribeiro da Silva Campos **Folha**
Ana Cristina Vidigal **Soeiro**

SEQUÊNCIA DIDÁTICA

Ensino de práticas de neuroproteção em neonatologia



Hospital de Clínicas
GASPAR VIANNA



PPG ESA UEPa
ENSINO EM SAÚDE
NA AMAZÔNIA



Maria Augusta Oliveira **Silva**
Débora Ribeiro da Silva Campos **Folha**
Ana Cristina Vidigal **Soeiro**

[Organizadoras]

ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES EM NEUROPROTEÇÃO NA UTI NEONATAL



Hospital de Clínicas
GASPAR VIANNA



FOGESA UPA
ENSINO EM SAÚDE
NA AMAZÔNIA



Maria Augusta Oliveira **Silva**
Débora Ribeiro da Silva Campos **Folha**
Ana Cristina Vidigal **Soeiro**

SEQUÊNCIA DIDÁTICA

Ensino de práticas de neuroproteção em neonatologia



Nota

A medicina, em sua essência, é um campo em perpétua transformação. O conhecimento em ciências da saúde, impulsionado por novas pesquisas e pela experiência clínica em constante expansão, está sujeito a revisões e atualizações frequentes. As informações contidas neste livro, embora baseadas em fontes confiáveis e refletindo o estado da arte no momento da publicação, podem ser suplantadas por novos achados científicos ou por mudanças nas práticas clínicas. Diante da natureza dinâmica das ciências da saúde, o leitor assume um papel indispensável na busca pelo conhecimento atualizado e seguro. A consulta a outras fontes confiáveis, como periódicos científicos indexados e diretrizes clínicas, é fundamental para complementar e confirmar as informações aqui apresentadas. As ciências da saúde, em constante evolução, exigem do leitor uma postura ativa e crítica na busca pelo conhecimento. A informação médica, embora valiosa, deve ser sempre confrontada com outras fontes e discutida com profissionais de saúde qualificados, que podem fornecer orientação personalizada e segura.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por Editora Neurus – Biblioteca Janaina Ramos – CRB-8/9166

S586s

Silva, Maria Augusta Oliveira

Sequência didática: ensino de práticas de neuroproteção em neonatologia / Maria Augusta Oliveira Silva, Débora Ribeiro da Silva Campos Folha, Ana Cristina Vidigal Soeiro. – Belém: Neurus, 2025.

Programa de Pós-graduação em Ensino e Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará.

Produto educacional em PDF
50 p.

ISBN 978-65-544-6271-6
DOI 10.29327/5517093

Link de acesso: <https://doi.org/10.29327/5517093>

1. Neonatologia. 2. Ensino. 3. Produto educacional. I. Silva, Maria Augusta Oliveira. II. Folha, Débora Ribeiro da Silva Campos. III. Soeiro, Ana Cristina Vidigal. IV. Título.

CDD 618.9201

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos autores.

A Editora Neurus e os respectivos autores desta obra autorizam a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e de pesquisa, desde que citada a fonte. Os conteúdos publicados são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista da Editora Neurus.

Editora Neurus
Belém/PA
2025

Maria Augusta Oliveira **Silva**
Débora Ribeiro da Silva Campos **Folha**
Ana Cristina Vidigal **Soeiro**

[Organizadoras]

ABORDAGENS MULTIDISCIPLINARES EM NEUROPROTEÇÃO NA UTI NEONATAL



Nota

A medicina, em sua essência, é um campo em perpétua transformação. O conhecimento em ciências da saúde, impulsionado por novas pesquisas e pela experiência clínica em constante expansão, está sujeito a revisões e atualizações frequentes. As informações contidas neste livro, embora baseadas em fontes confiáveis e refletindo o estado da arte no momento da publicação, podem ser suplantadas por novos achados científicos ou por mudanças nas práticas clínicas. Diante da natureza dinâmica das ciências da saúde, o leitor assume um papel indispensável na busca pelo conhecimento atualizado e seguro. A consulta a outras fontes confiáveis, como periódicos científicos indexados e diretrizes clínicas, é fundamental para complementar e confirmar as informações aqui apresentadas. As ciências da saúde, em constante evolução, exigem do leitor uma postura ativa e crítica na busca pelo conhecimento. A informação médica, embora valiosa, deve ser sempre confrontada com outras fontes e discutida com profissionais de saúde qualificados, que podem fornecer orientação personalizada e segura.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por Editora Neurus – Biblioteca Janaina Ramos – CRB-8/9166

A154

Abordagens multidisciplinares em neuroproteção na UTI neonatal / Organização de Maria Augusta Oliveira Silva, Débora Ribeiro da Silva Campos Folha, Ana Cristina Vidigal Soeiro. – Belém: Neurus, 2025.

Programa de Pós-graduação em Ensino e Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará.

Livro em PDF
130 p.

ISBN 978-65-5446-272-3
DOI10.29327/5517198

Link de acesso: <https://doi.org/10.29327/5517198>

1. Neurologia. I. Silva, Maria Augusta Oliveira (Organizadora). II. Folha, Débora Ribeiro da Silva Campos (Organizadora). III. Soeiro, Ana Cristina Vidigal (Organizadora). IV. Título.

CDD 616.8

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos autores.

A Editora Neurus e os respectivos autores desta obra autorizam a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e de pesquisa, desde que citada a fonte. Os conteúdos publicados são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista da Editora Neurus.

Editora Neurus
Belém/PA
2025

ANEXO 1 - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FUNDAÇÃO PÚBLICA
ESTADUAL HOSPITAL DAS
CLÍNICAS GASPAR VIANNA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO DE RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE QUANTO ÀS PRÁTICAS NEUROPROTETORAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

Pesquisador: MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 77241724.9.0000.0016

Instituição Proponente: Fundação Pública Estadual Hospital das Clínicas Gaspar Vianna

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.708.939

Apresentação do Projeto:

No contexto da saúde neonatal, a prestação de cuidados especializados desempenha um papel crucial na promoção do bem-estar e desenvolvimento saudável dos recém-nascidos que necessitam de atendimento intensivo. As práticas neuroprotetoras têm ganhado destaque devido à sua relevância na prevenção de lesões cerebrais e no estímulo ao desenvolvimento neurocognitivo das crianças. Neste seguimento, o ensino em saúde desempenha um papel fundamental na capacitação dos residentes multiprofissionais que atuam em unidades de terapia intensiva neonatal, fornecendo o conhecimento técnico-científico necessário para aplicar com eficácia essas práticas. A pesquisa utilizará uma abordagem descritiva com métodos quantitativos e qualitativos, empregando um desenho transversal. Será realizada com os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Cardiovascular da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, que já passaram pela experiência da UTI neonatal, sendo R1 ou R2 e que ainda não concluíram a residência, nas categorias de Nutrição, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Serviço Social, Enfermagem e Psicologia. Estima-se a participação de, no máximo, 15 residentes. A coleta de dados está prevista para ocorrer entre fevereiro e abril de 2024, após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados serão coletados por meio de um questionário com perguntas sociodemográficas e questões abertas e fechadas relacionadas ao conhecimento sobre práticas

Endereço: Tv. Alferes Costa, Prédio da FPEHCGV,

Bairro: Pedreira nº 2000 1º Andar

CEP: 66.087-660

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)4005-2676

Fax: (91)3276-1770

E-mail: comitedeetica@gasparvianna.pa.gov.br

**FUNDAÇÃO PÚBLICA
ESTADUAL HOSPITAL DAS
CLÍNICAS GASPAR VIANNA**



Continuação do Parecer: 6.708.939

neuroprotetoras. Espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para melhorar o ensino das práticas neuroprotetoras aos residentes em saúde, fornecendo informações valiosas sobre o conhecimento destes e contribuindo para a melhoria dos cuidados neonatais e da formação profissional.

Objetivo da Pesquisa:

Investigar o conhecimento dos residentes multiprofissionais em saúde sobre as práticas neuroprotetoras em uma unidade de terapia intensiva neonatal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos envolvem a exposição inapropriada das informações coletadas, com quebra do sigilo sobre os dados. A fim de evitar esse risco, os mesmos serão armazenados em computadores de uso privado e protegidos por chave de acesso. Além disso, somente o grupo de pesquisadoras terá acesso aos resultados.

Também há o risco de constrangimento em razão da vinculação dos residentes à instituição, o que pode inviabilizar e/ou enviesar as respostas, pelo receio de expor de forma fidedignas as informações. Tais riscos podem comprometer a validade e o aprofundamento dos resultados, resultando em interpretações incorretas dos dados coletados. Por essa razão, os participantes serão informados sobre a importância de sua participação, sendo que as pesquisadoras se colocarão disponíveis para eventuais dúvidas e esclarecimentos sobre a pesquisa. Como benefício esta pesquisa poderá subsidiar o desenvolvimento de metodologias de ensino sobre o assunto no âmbito da residência Multiprofissional em saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Esta pesquisa é de grande relevância para os processos de melhorias em relação ao curso de residência multiprofissional

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentado a este CEP

Recomendações:

Apresentação dos resultados parciais ou totais a este comitê.

Socialização dos resultados nos eventos promovidos por esta FHCGV.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

sem pendências

Endereço: Tv. Alferes Costa, Prédio da FPEHCGV,

Bairro: Pedreira nº 2000 1º Andar

CEP: 66.087-660

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)4005-2676

Fax: (91)3276-1770

E-mail: comitedeetica@gasparvianna.pa.gov.br

**FUNDAÇÃO PÚBLICA
ESTADUAL HOSPITAL DAS
CLÍNICAS GASPAR VIANNA**



Continuação do Parecer: 6.708.939

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2251170.pdf	29/01/2024 11:35:52		Aceito
Outros	Curriculo_Maria.pdf	29/01/2024 11:33:43	MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA	Aceito
Outros	Curriculo_Debora.pdf	29/01/2024 11:33:29	MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA	Aceito
Outros	Curriculo_Ana_Soeiro.pdf	29/01/2024 11:33:11	MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	29/01/2024 11:28:12	MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MESTRADO_AJUSTADO.pdf	29/01/2024 11:25:16	MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Aceite_HC_Augusta.pdf	29/01/2024 11:24:23	MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_HC_Augusta.pdf	29/01/2024 11:23:43	MARIA AUGUSTA OLIVEIRA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 18 de Março de 2024

Assinado por:
Gianne de LaRocque Barros Warken
(Coordenador(a))

Endereço: Tv. Alferes Costa, Prédio da FPEHCGV,

Bairro: Pedreira nº 2000 1º Andar

CEP: 66.087-660

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)4005-2676

Fax: (91)3276-1770

E-mail: comitedeetica@gasparvianna.pa.gov.br