



Instrumento sobre a prática da fisioterapia na estimulação sensoriomotora neonatal: estudo Delphi


Tool about physical therapy practice in neonatal sensory motor stimulation: a Delphi study

Tania Nodari ¹

Taís Beppler Martins ¹

Flávia Coelho ¹

Luciana Sayuri Sanada ¹

Silvana Alves Pereira ²

Simone Nascimento Santos Ribeiro ³

Dayane Montemezzo ^{1*}

¹ Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), Florianópolis, SC, Brasil

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), Natal, RN, Brasil

³ Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

Data da primeira submissão: Dezembro 19, 2023

Última revisão: Maio 9, 2024

Aceito: Julho 23, 2024

Editora associada: Ana Paula Cunha Loureiro

*Correspondência: dayane.montemezzo@udesc.br

Resumo

Introdução: A estimulação sensoriomotora neonatal (ESM) compõe intervenções que visam melhorar o desenvolvimento do recém-nascido. No entanto, a falta de padronização nos procedimentos de ESM destaca a necessidade de identificar as estratégias utilizadas. **Objetivo:** Desenvolver um instrumento de coleta de informações sobre os procedimentos de ESM realizados por fisioterapeutas brasileiros, incluindo parâmetros para monitorar sinais de estresse ou autorregulação no recém-nascido. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa online conduzida pelo método Delphi, com a participação de um painel de especialistas para avaliação do consenso. Para a construção do conteúdo foram consideradas dez técnicas de ESM, parâmetros cardiorrespiratórios, estado comportamental, entre outras variáveis. O consenso foi avaliado através do cálculo da validade de conteúdo por meio da taxa de concordância. Para as questões descritivas referentes à adequação do instrumento, as tendências de respostas e as respostas dissonantes foram sistematizadas pelo método de Bardin. **Resultados:** Treze especialistas participaram do estudo. A construção do instrumento demandou duas rodadas entre as categorias dos procedimentos de ESM, com taxas de concordância de 53-69% na primeira rodada e de 83-100% na segunda. A versão final foi construída com 212 questões e contemplou todas as categorias de procedimentos de ESM (tátil, vestibular, olfatória/gustativa e visual). **Conclusão:** Uma lista de 221 questões distribuídas em quatro categorias de procedimentos de ESM foi considerada relevante para atender um instrumento de coleta de informações sobre os procedimentos de ESM. A relevância clínica deste instrumento reside em sua capacidade de padronizar e monitorar a aplicação de ESM, permitindo uma abordagem mais consistente e eficaz para promover melhor cuidado neonatal.

Palavras-chave: Método Delphi. Recém-nascido. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Fisioterapia. Estimulação sensoriomotora.

Abstract

Introduction: Neonatal sensory motor stimulation (SMS) interventions are designed to enhance the neuropsychomotor and sensory development of newborns. Despite their potential benefits, the lack of standardized SMS procedures among professionals highlights the need for a unified approach to improve outcomes. **Objective:** To develop an instrument for collecting information on neonatal SMS procedures used by Brazilian physiotherapists, including parameters for monitoring stress signs or self-regulation in newborns. **Methods:** Conducted research using the Delphi method with an online panel of experts in neonatal intensive therapy. The content covered 10 SMS techniques, cardiorespiratory parameters, and behavioral states. Consensus was evaluated through content validity calculations using a four-point Likert scale. Descriptive questions regarding the instrument's adequacy were analyzed using the Bardin's content analysis method. **Results:** Thirteen specialists participate via email. The development of the instrument required two rounds of review. Agreement rates were 53-69% in the first round and of 83-100% in the second. The final version comprised 212 questions, covering all categories of SMS procedures (tactile, vestibular, olfactory/gustative, and visual). **Conclusion:** A comprehensive list of 221 questions across four SMS categories was developed. This instrument's clinical relevance lies in its ability to standardize and monitor SMS application, thereby promoting consistent and effective neonatal care.

Keywords: Delphi method. Newborn. Neonatal Intensive Care Unit. Physiotherapy. Sensory motor stimulation.

Introdução

A portaria nº 930 do Ministério da Saúde, publicada em 2012, estabeleceu as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN), na qual o fisioterapeuta compõe a equipe mínima das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).¹

Neste ambiente, entre os cuidados prestados pelos fisioterapeutas, recentemente têm se destacado as estratégias de organização sensoriomotoras,² o enriquecimento ambiental³ e a redução do estresse no cuidado diário⁴ por diferentes protocolos de estimulação sensoriomotora (ESM).⁵

Os procedimentos de ESM incluem um conjunto de intervenções que visam organizar os sistemas neuropsicomotor e sensorial do RN, potencialmente em risco às adversidades do desenvolvimento dos sistemas sensorial, motor e neurológico.⁵⁻⁷ Apesar de envolver uma rotina que muda com o tempo e difere culturalmente entre as regiões brasileiras, a prática destes procedimentos exige conhecimento técnico e científico para sua aplicação, assim como estratégias unificadas que apresentem desfechos promissores ao desenvolvimento em curto e longo prazo, principalmente.⁸ Em 2021 foi criada a primeira recomendação brasileira de fisioterapia para ESM de RN e lactentes em UTIN, com o objetivo de fornecer diretrizes específicas e embasadas em evidências para os profissionais de fisioterapia.⁵

Atualmente, identifica-se uma dificuldade em unificar os diferentes procedimentos de ESM e os seus desfechos no RN. Criar estratégias para rastrear estas informações poderia guiar o cuidado na assistência neonatal oferecendo subsídios para a utilização das ESM. A construção de um instrumento que identifique quais técnicas de ESM são aplicadas na UTIN por fisioterapeutas e quais são os parâmetros utilizados para monitorar sinais de estresse ou autorregulação no RN possibilitará a padronização destes pelas equipes, promovendo a melhora da qualidade do cuidado ao RN.

Neste sentido, a construção de um instrumento de acordo com a unanimidade de um grupo de especialistas, considerando as múltiplas perspectivas de uma temática na mesma área, pode ser direcionada pelo método Delphi,⁹⁻¹¹ o qual tem se mostrado grande aliado na fase de elaboração de pesquisas, devido a sua especificidade, gerando maior eficácia aos instrumentos.^{9,10} O método Delphi é frequentemente conduzido online e oferece uma série de vantagens, como fluxo de informação estruturado, feedback sistemático, custo relativamente baixo, interação e anonimato.¹²

Considerando a falta de informações sobre os procedimentos de ESM executados por fisioterapeutas nas UTIN brasileiras e as contribuições futuras que os resultados da aplicação de um instrumento norteador poderão ter sobre a prática profissional e qualidade da assistência fisioterapêutica neonatal, este estudo teve por objetivo desenvolver um instrumento de coleta de informações sobre a prática dos procedimentos de ESM realizados por fisioterapeutas brasileiros, incluindo parâmetros para monitorar sinais de estresse ou autorregulação no RN.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade do Estado de Santa Catarina (CAEE 15263219.0.

0000.0118) e conduzida online em diferentes rodadas pelo método Delphi.

Para a fase de construção do instrumento foram consultados fisioterapeutas especialistas em terapia intensiva neonatal (Figura 1).

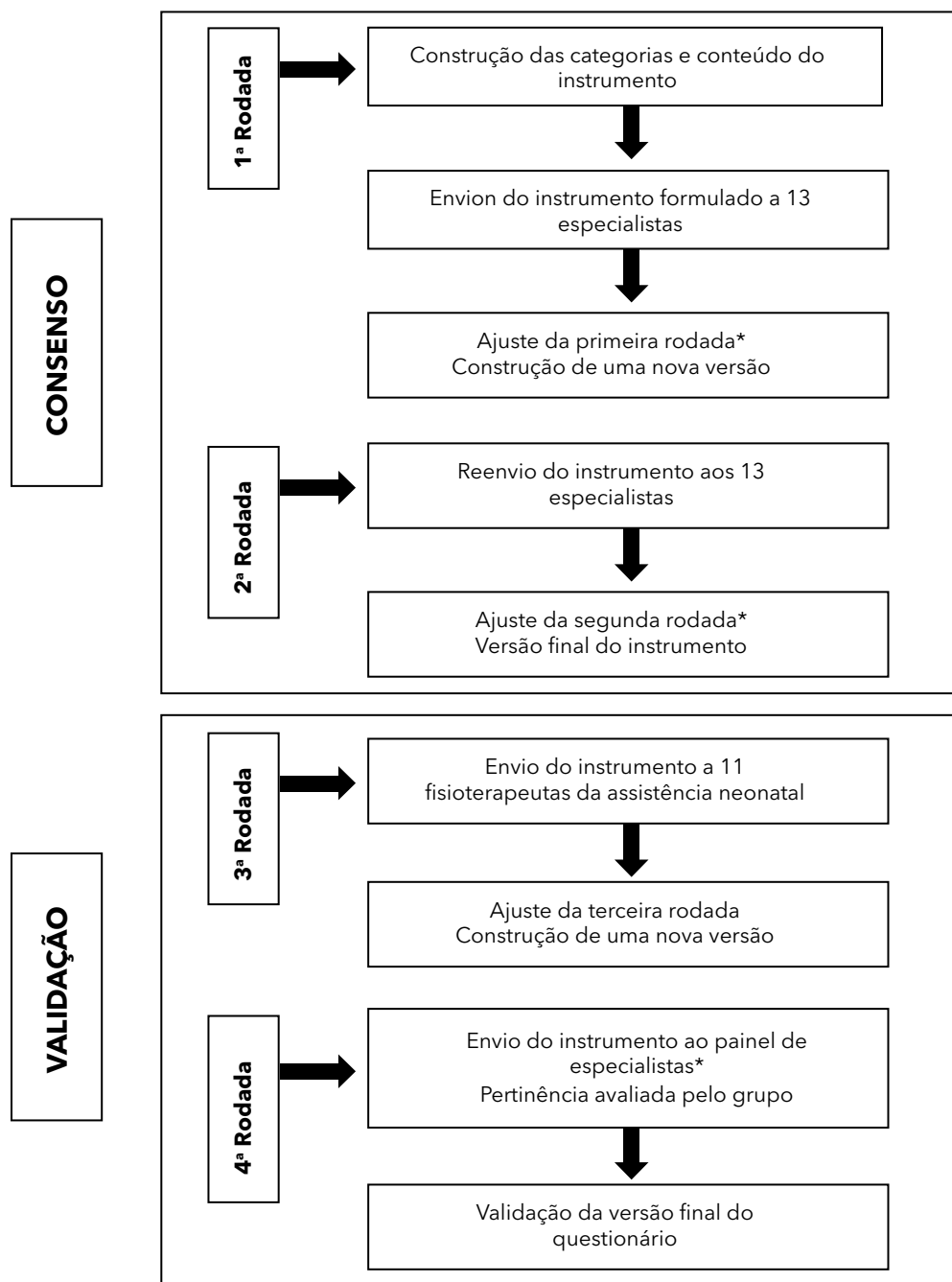


Figura 1 - Rodadas do método Delphi para desenvolvimento do instrumento.

Nota: *Cálculo de taxa de concordância.

Construção do conteúdo do instrumento

A primeira versão do instrumento foi disponibilizada para o painel de especialistas com 228 questões, sendo 221 de múltipla escolha. Para a construção do conteúdo da primeira versão do instrumento, utilizou-se o procedimento operacional padrão de ESM do Hospital Sofia Feldman (HSF), localizado em Belo Horizonte, Minas Gerais. Este procedimento operacional padrão teve como base a literatura científica sobre ESM, bem como a rotina assistencial da maternidade e das unidades neonatais do HSF, considerando o grande número de RN que recebem assistência. O HSF está classificado entre as melhores maternidades do país, possui título de Hospital Amigo da Criança e conta com 41 leitos de terapia intensiva e 45 leitos de cuidados intermediários, sendo 30 convencionais e 15 canguru.

Consenso do instrumento

Para o consenso foram realizadas duas rodadas com 13 fisioterapeutas especialistas com atuação em UTIN de diferentes regiões do Brasil.¹¹ Os especialistas foram convidados a participar do estudo por meio de correio eletrônico e aqueles que aceitaram receberam o instrumento no formato Google Forms®.

Os fisioterapeutas foram orientados a avaliar itens de clareza e pertinência do conteúdo do instrumento de acordo com a prática clínica,¹³ em um intervalo de 15 dias. A cada nova rodada os especialistas poderiam adicionar quaisquer informações e, ao final do instrumento, sobre conteúdo não abordado. Em todas as rodadas o coordenador analisou as tendências de respostas e as respostas dissonantes, sistematizando para posterior avaliação. O número de rodadas foi encerrado quando o processo alcançou consenso de, pelo menos, 70% para cada categoria dos procedimentos de ESM (estimulações tátil, vestibular, olfatória/gustativa e visual).^{8,14}

Processamento dos dados

O consenso foi processado através do cálculo da validade de conteúdo por meio da taxa de concordância, aplicada na fórmula: % de concordância = (número de membros que concordaram/número total de mem-

bros) x 100. Para verificar o grau de concordância entre os especialistas, utilizou-se escala Likert de quatro pontos, considerando como discordantes os itens 1 (nada claro) e 2 (pouco claro) e como concordantes os itens 3 (claro) e 4 (muito claro).

Para as questões descritivas referentes à adequação do instrumento, foram consideradas as opções adequadas (concordante) e inadequadas (discordante).¹⁵ Os itens com pontuações 1 ou 2 receberam revisão ou foram retirados do instrumento. As tendências de respostas e as respostas dissonantes foram sistematizadas pelo método de Bardin.¹⁶ Para esta análise, as informações foram agrupadas em tabelas por similaridade de conteúdo (Tabela 1).^{16,17} Os itens revisados foram transcritos para o Microsoft Office Excel e foram apresentados em frequência absoluta.

Resultados

Construção do instrumento

Dos 13 fisioterapeutas convidados para compor o painel de consenso, todos concordaram em participar, entretanto na segunda rodada houve a desistência de um. Sendo assim, dos 13 fisioterapeutas que participaram do painel de consenso, 12 participaram das duas rodadas e aprovaram a versão final do instrumento. A versão final foi aprovada com 212 questões distribuídas em quatro categorias de procedimentos (105 tátil, 30 vestibular, 30 olfatória/gustativa e 28 visual) e 19 questões sobre dados complementares (Apêndice 1). Quanto ao perfil dos especialistas, todos eram do sexo feminino, nove possuíam titulação de mestre e dez atuavam na prática clínica neonatal em quatro das cinco regiões geográficas brasileiras.

Consenso do instrumento

Os ajustes dos itens revisados através de análise descritiva pelo método de Bardin estão pontuados na Tabela 1. Na síntese das informações foram realizados três ajustes referentes às diferenças de nomenclatura. A taxa de concordância na primeira rodada atingiu 69% e alcançou variação entre os itens de 83-100% na segunda rodada (Tabela 2).

Tabela 1 - Análise descritiva dos itens revisados

Grupos de estimulação	Procedimento	Síntese de sugestão	Ajustes
Tátil	Toque suave	Abordar estado clínico	Item acrescentado
	Estimulação tátil e cinestésica	Unificar termo	Termo unificado
Vestibular	Ninar	Unificar itens ninar e balanço suave	Item unificado a balanço suave
	Balanço suave		
Olfatória e gustativa	Algodão/gaze embebida em essência de baunilha	Retirar item Evidenciar equipe multidisciplinar	Item mantido Equipe evidenciada
	Face a face com o fisioterapeuta	Acrescentar reações relacionadas ao sistema visual	Incluindo itens relacionados ao sistema visual
Visual	Face a face com os pais	Unificar itens alerta e ativo	Itens alerta e ativo unificados
	Cartões com padrão preto e branco	Unificar itens face a face	Item face a face unificado
Multimodais	Combinação de procedimentos de estimulação sensoriomotora neonatal	Fornecer opções de resposta do sistema multissensorial e/ou teoria sincronoativa	Mantida pergunta aberta Evitando viés de memória
	Reformulação no instrumento	– Incluir dados éticos Incluir questões descritivas para relato do profissional sobre temas não abordadas Definir momento de avaliação da reação do recém-nascido ao procedimento de estimulação sensoriomotora Retirar item alta precoce	Incluídos dados éticos Incluídas questões descritivas Momento de avaliação do recém-nascido durante a aplicação da estimulação sensoriomotora Retirada do item alta precoce

Tabela 2 - Taxa de concordância dos fisioterapeutas especialistas por procedimento na primeira e segunda rodada Delphi

Grupos de estimulação	Procedimento	Primeira rodada (n = 13)	Segunda rodada (n = 12)
Tátil	Contato pele a pele ou posição canguru	9 (69)	11 (91)
	Toque suave	9 (69)	11 (91)
	Contenção facilitada	8 (61)	11 (91)
	Estimulação tátil cinestésica	9 (69)	11 (91)
	Ôfuro ou banho de imersão	9 (69)	11 (91)
	Massagem terapêutica	9 (69)	11 (91)
Vestibular	Rede ou hammock	9 (69)	11 (91)
	Ninar	8 (61)	10 (83)
	Balanço suave	7 (53)	10 (83)
Olfatória e gustativa	Algodão/gaze em essência de baunilha	8 (61)	12 (100)
	Solução glicosada	9 (69)	11 (91)
Visual	Face a face com o fisioterapeuta	9 (69)	11 (91)
	Face a face com os pais	9 (69)	11 (91)
	Cartões com padrão preto e branco	9 (69)	11 (91)

Nota: dados apresentados em frequência absoluta (frequência relativa).

Discussão

O objetivo do presente estudo foi desenvolver, por meio do método Delphi, um instrumento de avaliação sobre a prática dos fisioterapeutas brasileiros na ESM em UTIN. No presente estudo ocorreram duas rodadas do método e três ajustes até definir a versão final do instrumento, a qual foi aplicada. Apesar de algumas pesquisas na área de fisioterapia utilizarem esse método,¹⁸⁻²⁰ dentro do nosso conhecimento, até o momento, este estudo é pioneiro no Brasil, não possuindo estudos que descrevem os procedimentos aplicados por fisioterapeutas em UTIN.

O método Delphi foi originalmente criado em 1950;²¹ na década de 80 foi introduzido na comunidade científica e a partir dos anos 2000 passou a ser difundido de forma estruturada e sistemática.^{21,22} O método tem se mostrado grande aliado na fase de elaboração de pesquisas, devido a sua especificidade, gerando maior eficácia aos instrumentos desenvolvidos.⁹

Os estudos na área da fisioterapia que utilizaram o método Delphi desenvolveram ferramentas com objetivos diversos, como avaliar as habilidades de estudantes sobre a fisioterapia cardiorrespiratória, quantificar o comportamento de clientes sobre as práticas da assistência neonatal e mensurar as práticas para promoção de sono em unidade de terapia intensiva adulto.¹⁸⁻²⁰ Todos utilizaram um painel de especialistas para coletar opinião e construíram o consenso após análise criteriosa de concordância, corroborando a metodologia do presente estudo.

Outro aspecto importante foi a metodologia descrita para atingir o consenso entre especialistas. Pela escassez de evidências de qualidade que fossem norteadoras de práticas neonatais, buscou-se desenvolver uma orientação à prática clínica. As diferentes rodadas mostraram que as partes envolvidas têm prioridades distintas no cuidado neonatal. O estudo de Longo et al.²³ adequa a inclusão dos pais de recém-nascidos internados ao painel de especialistas. Essa participação é uma prática inclusiva e, quando abordada a população infantil/neonatal, os pais assumem papel importante na apresentação dos resultados buscados e alcançados, concretizando o modelo biopsicosocial evidenciado pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, retirando a centralização do cuidado ao paciente focado no processo da doença, inserindo os contextos ambientais e prin-

cipalmente os pais ao longo do processo de cuidado, dando voz a esse aspecto.²³

Webbe et al.²⁴ organizaram um painel de avaliadores com pais e profissionais de saúde para desenvolver um instrumento de orientação à prática clínica neonatal e, mesmo os interesses divergindo entre os especialistas do painel, o método possibilitou um consenso sobre os tópicos. Apesar de todos os estudos citados analisarem os desfechos relacionados ao cuidado do fisioterapeuta,^{18-20,24} nenhum deles abordou os procedimentos de ESM e os múltiplos procedimentos que convergem para o mesmo objetivo de adequar o desenvolvimento neuropsicomotor, garantindo estabilidade e regulação fisiológica do RN e minimizando os efeitos causados pelo ambiente da UTIN.^{6,25,26}

Um importante estudo brasileiro compilou as recomendações de ESM para RN e lactentes em UTI, utilizando-se de uma revisão de literatura com a inclusão de 89 artigos de ESM e opiniões de fisioterapeutas especialistas na área.⁵ Os autores categorizam a ESM em estimulação unimodal (tátil, vestibular, auditiva, olfatória, gustatória, visual) e multimodal (tátil-cinestésica, massagem terapêutica, contato pele a pele, estimulação multissensorial e exercícios/mobilização), destacando a pluralidade da prática assistencial e sua efetividade em aspectos como ganho ponderal, melhora de sucção e de sinais vitais, bem como controle de dor e estresse no RN.⁵

Diferentemente da primeira recomendação brasileira, o presente estudo optou por discriminar as técnicas relacionadas à ESM para identificar quais são os recursos utilizados pelos fisioterapeutas, independentemente de evidências científicas. Os itens selecionados na primeira rodada do método Delphi do instrumento basearam-se no procedimento operacional padrão e em uma maternidade do sudeste do Brasil, a qual faz parte do banco de dados *Vermont Oxford Network* e é referência para a Rede Cegonha. Corroborando esta pluralidade de procedimentos inerentes à prática assistencial, as categorias vinculadas ao sistema visual e olfatório/gustativo tiveram um maior número de alterações no presente estudo, alcançando, após os ajustes, uma taxa de concordância de 91%.

A partir do instrumento criado neste estudo, pretende-se acompanhar a prática assistencial sobre a ESM de RN e lactentes.⁵ Além disso, futuros estudos poderão se beneficiar da aplicação do instrumento desenvolvido para aprofundamento dos protocolos apresentados em cada uma das categorias.

Apesar deste avanço futuro, apontamos a extensão do instrumento como uma limitação. Um documento com 212 questões pode exigir um tempo maior para respostas, porém faz-se necessário para atingir todos os procedimentos abordados em UTIN e diversos apontamentos sob a ótica do fisioterapeuta quanto à aplicabilidade e efeitos no RN.

Conclusão

Uma lista de 221 questões distribuídas em quatro categorias de procedimentos foi considerada relevante para atender um instrumento de coleta de informações sobre a prática de ESM por fisioterapeutas brasileiros. A relevância clínica deste instrumento reside em sua capacidade de padronizar e monitorar a aplicação de ESM, permitindo uma abordagem mais consistente e eficaz para promover melhor cuidado neonatal.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com o apoio e auxílio financeiro da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), entidade do Governo Brasileiro voltada para formação de recursos humanos, e do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Contribuição dos autores

TN, SNSR, SAP e DM foram responsáveis pela concepção e delineamento do estudo, análise dos dados e, junto a LSS, TBM e FC, pela interpretação dos mesmos. TN escreveu o manuscrito e todas as autoras o revisaram e aprovaram sua versão final.

Referências

1. Brasil. Portaria nº 930, de 10 de maio de 2012. Define as diretrizes e objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Diário Oficial da União; 2012. [Link](#)

2. Welch MG. Nurture in the neonatal intensive care unit. *Acta Paediatr.* 2016;105(7):730-1. [DOI](#)

3. Cheong JLY, Burnett AC, Treyvaud K, Spittle AJ. Early environment and long-term outcomes of preterm infants. *J Neural Transm (Vienna).* 2020;127(1):1-8. [DOI](#)

4. Spittle A, Treyvaud K. The role of early developmental intervention to influence neurobehavioral outcomes of children born preterm. *Semin Perinatol.* 2016;40(8):542-8. [DOI](#)

5. Johnston C, Stopiglia MS, Ribeiro SNS, Baez CSN, Pereira SA. First Brazilian recommendation on physiotherapy with sensory motor stimulation in newborns and infants in the intensive care unit. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2021;33(1):12-30. [DOI](#)

6. Fucile S, Gisel EG. Sensorimotor interventions improve growth and motor function in preterm infants. *Neonatal Netw.* 2010;29(6):359-66. [DOI](#)

7. Jesus VR, Oliveira PMN, Azevedo VMGO. Effects of hammock positioning in behavioral status, vital signs, and pain in preterms: a case series study. *Braz J Phys Ther.* 2018;22(4):304-9. [DOI](#)

8. Khurana S, Kane AE, Brown SE, Tarver T, Dusing SC. Effect of neonatal therapy on the motor, cognitive, and behavioral development of infants born preterm: a systematic review. *Dev Med Child Neurol.* 2020;62(6):684-92. [DOI](#)

9. Niederberger M, Spranger J. Delphi technique in health sciences: a map. *Front Public Health.* 2020;8:457. [DOI](#)

10. Jorm AF. Using the Delphi expert consensus method in mental health research. *Aust NZJ Psychiatry.* 2015;49(10):887-97. [DOI](#)

11. Banayan J, Blood A, Park YS, Shahul S, Scavone BM. A modified Delphi method to create a scoring system for assessing team performance during maternal cardiopulmonary arrest. *Hypertens Pregnancy.* 2015;34(3):314-31. [DOI](#)

12. Bacci SLLS, Johnston C, Hattori WT, Pereira JM, Azevedo VMGO. Mechanical ventilation weaning practices in neonatal and pediatric ICUS in Brazil: The weaning survey-Brazil. *J Bras Pneumol.* 2020;46(4):e2019005. [DOI](#)

13. Marques JBV, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em educação. *Pro-Posições.* 2018;29(2):389-415. [DOI](#)

-
14. Taylor E. We agree, don't we? The Delphi method for health environments research. *HERD*. 2020;13(1):11-23. [DOI](#)
15. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Cienc Saude Coletiva*. 2011;16(7):3061-8. [DOI](#)
16. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 1 ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
17. Fossa MIT. *A cultura de devoção nas empresas familiares e visionárias - uma definição teórica e operacional [tese]*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2003. [Link](#)
18. Roberts F, Cooper K. Development of a tool to assess core cardiorespiratory physiotherapy skills: a Delphi study. *Physiother Theory Pract*. 2022;38(9):1245-53. [DOI](#)
19. Ramos FJS, Taniguchi LU, Azevedo LCP. Practices for promoting sleep in intensive care units in Brazil: A national survey. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2020;32(2):268-76. [DOI](#)
20. Elvén M, Hochwälder J, Dean E, Söderlund A. Development and initial evaluation of an instrument to assess physiotherapists' clinical reasoning focused on clients' behavior change. *Physiother Theory Pract*. 2018;34(5):367-83. [DOI](#)
21. Boulkedid R, Abdoul H, Loustau M, Sibony O, Albeti C. Using and reporting the Delphi method for selecting health-care quality indicators: A systematic review. *PLoS One*. 2011;6(6):e20476. [DOI](#)
22. von der Gracht HA. Consensus measurement in Delphi studies. Review and implications for future quality assurance. *Technol Forecast Soc Change*. 2012;79(8):1525-36. [DOI](#)
23. Longo E, Galvão ERVP, Ferreira HNC, Lindquist ARR, Shikako-Thomas K. Knowledge translation in pediatric rehabilitation: expanding access to scientific knowledge. *Braz J Phys Ther*. 2017;21(6):389-90. [DOI](#)
24. Webbe JWH, Duffy JMN, Afonso E, Al-Muzaffar I, Brunton G, Greenough A, et al. Core outcomes in neonatology: development of a core outcome set for neonatal research. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2019;105(4):425-31. [DOI](#)
25. Glass HC, Costarino AT, Stayer SA, Brett CM, Cladis F, Davis PJ. Outcomes for extremely premature infants. *Anesth Analg*. 2015;120(6):1337-51. [DOI](#)
26. Maciel HIA, Costa MF, Costa ACL, Marcatto JO, Manzo BF, Bueno M. Pharmacological and nonpharmacological measures of pain management and treatment among neonates. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2019;31(1):21-6. [DOI](#)

Apêndice 1 - Instrumento Final Desenvolvido através do Método Delphi

Procedimentos de Estimulação Sensoriomotora utilizados por Fisioterapeutas nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN)

Parte I

Informe o número do seu registro profissional (CREFITO): _____

Qual o seu nível de formação?

- Graduação Mestrado Outro. Qual _____
 Especialização Doutorado

Qual o seu local de atuação?

- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
 Unidade de Cuidados Intermediários
 Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica - Encerrar questionário
 Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica

Há quanto tempo você atua na área de Fisioterapia Neonatal?

- Inferior a 1 ano Entre 2 e 3 anos Entre 5 e 10 anos
 Entre 1 e 2 anos Entre 3 e 5 anos Superior a 10 anos

Qual a região de localização do hospital que você exerce suas atividades profissionais?

- Norte Sudeste Centro-Oeste
 Sul Nordeste

Qual origem do hospital ao qual presta serviço?

- Público Privado Filantrópico

O hospital possui título de Hospital Amigo da Criança? Sim Não

Parte II

A seguir são descritos os procedimentos de estimulação sensoriomotora. Quais dos procedimentos são utilizadas no seu serviço:

Procedimentos de Estimulação tátil:

A) PROCEDIMENTO: CONTATO PELE A PELE OU POSIÇÃO CANGURU

1. Você utiliza o *Contato Pele a Pele* ou *Posição Canguru*?

- Sim - Continue a responder
 Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal, ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Contato Pele a Pele* ou *Posição Canguru*?

() Não () Sim. Qual? _____

4.1. Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o treinamento? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção, o procedimento *Contato Pele a Pele* ou *Posição Canguru* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

Frequência cardíaca (FC): () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

Frequência respiratória (FR): () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

Saturação do oxigênio (SpO₂): () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou

Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou

Sonolência: () Apresentou () Não apresentou

Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou

Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou

Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

O neonato apresentou alguma outra manifestação não citada? Qual? _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Contato Pele a Pele** ou **Posição Canguru** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

B) PROCEDIMENTO: TOQUE SUAVE

1. Você utiliza o *Toque Suave*?

() Sim - Continue a responder

() Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Toque Suave*?

() Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Toque Suave* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou

Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou

Sonolência: () Apresentou () Não apresentou

Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou

Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou

Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual? _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Toque Suave** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

C) PROCEDIMENTO: CONTENÇÃO FACILITADA

1. Você utiliza a *Contenção Facilitada*?

() Sim - Continue a responder

() Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Contenção Facilitada*?

() Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Contenção Facilitada* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou

Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou

Sonolência: () Apresentou () Não apresentou

Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou

Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou

Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Contenção Facilitada**, contribuíram para melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

D) PROCEDIMENTO: ESTIMULAÇÃO TÁTIL CINESTÉSICA

1. Você utiliza a *Estimulação Tátil Cinestésica*?

() Sim - Continue a responder

() Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Estimulação Tátil Cinestésica*?

() Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Estimulação Tátil Cinestésica* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou

Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou

Sonolência: () Apresentou () Não apresentou

Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou

Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou

Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Estimulação Tátil Cinestésica** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

E) PROCEDIMENTO: OFURÔ OU BANHO DE IMERSÃO

1. Você utiliza *Ofurô* ou *Banho de Imersão*?

() Sim - Continue a responder

() Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Ofurô* ou *Banho de Imersão*?

() Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Ofurô* ou *Banho de Imersão* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou

Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou

Sonolência: () Apresentou () Não apresentou

Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou

Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou

Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento ***Ofurô* ou *Banho de Imersão*** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

F) PROCEDIMENTO: MASSAGEM TERAPÊUTICA

1. Você utiliza a *Massagem Terapêutica*?

() Sim - Continue a responder

() Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Massagem Terapêutica*?

() Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Massagem Terapêutica* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou

Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou

Sonolência: () Apresentou () Não apresentou

Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou

Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou

Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Massagem Terapêutica** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

G) PROCEDIMENTOS DE ESTIMULAÇÃO VESTIBULAR:

• Procedimento: *Rede ou Hammock*

1. Você utiliza a *Rede ou Hammock*?

() Sim - Continue a responder

() Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Rede ou Hammock*?

() Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Rede ou Hammock* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou

Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou

Sonolência: () Apresentou () Não apresentou

Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou

Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou

Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Rede ou Hammock**, contribuíram para melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

• **Procedimento: Ninar ou Balanço Suave**

1. Você utiliza o *Ninar ou Balanço Suave*?

() Sim - Continue a responder

() Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Ninar ou Balanço Suave*?

() Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Ninar ou Balanço Suave* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu
 FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu
 SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou
 Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou
 Sonolência: () Apresentou () Não apresentou
 Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou
 Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou
 Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual? _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Ninar ou Balanço Suave** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

H) PROCEDIMENTOS DE ESTIMULAÇÃO OLFATÓRIA E GUSTATIVA:

• Procedimento: **Aleitamento Materno**

1. Você orienta o *Aleitamento Materno*?

() Sim - Continue a responder
 () Não - Encaminhe a pergunta - Quem orienta sobre o aleitamento? - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

() Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para orientação do procedimento de *Aleitamento Materno*?

() Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os itens abaixo, quais você orienta no *Aleitamento Materno*?

() Posicionamento
 () Pega correta

- () Cuidado com as mamas
- () Procedimentos para retirada do leite
- () Outra orientação. Qual? _____

• Procedimento: Algodão/Gaze Embebido em Essência de Baunilha

1. Você utiliza o *Algodão/Gaze Embebido em Essência de Baunilha*?

- () Sim - Continue a responder
- () Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

- () Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4) Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Algodão/Gaze Embebido em Essência de Baunilha*?

- () Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Algodão/Gaze Embebido em Essência de Baunilha* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

- FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu
- FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu
- SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

- Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou
- Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou
- Sonolência: () Apresentou () Não apresentou
- Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou
- Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou
- Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual? _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Algodão/Gaze Embebido em Essência de Baunilha** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

I) PROCEDIMENTO: SOLUÇÃO GLICOSADA

1. Você utiliza a *Solução Glicosada*?

- () Sim - Continue a responder
() Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

- () Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Solução Glicosada*?

- () Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Solução Glicosada* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1. Nos aspectos cardiorrespiratórios:

- FC: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu
FR: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu
SpO₂: () Aumentou () Permaneceu estável () Diminuiu

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

- Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou
Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou
Sonolência: () Apresentou () Não apresentou
Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou
Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou
Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual? _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Solução Glicosada** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

J) PROCEDIMENTOS DE ESTIMULAÇÃO VISUAL:**• Procedimento: Face a Face**

1. Você utiliza o *Face a Face*?

- () Sim - Continue a responder
 () Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

- () Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Face a Face*?

- () Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Face a Face* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1 Este procedimento contribuiu para que o recém-nascido:

- () Realize fixação visual
 () Apresente seguimento visual do objeto
 () Demonstre foco
 () Demonstre novidade ou mudança
 () Realize movimento
 () Esteja alerta/tranquilo
 () Fique atento

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

- Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou
 Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou
 Sonolência: () Apresentou () Não apresentou
 Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou
 Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou
 Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual? _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Face a Face** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

B) Procedimento: Cartões com Padrão Preto e Branco

1. Você utiliza os *Cartões com Padrão Preto e Branco*?

- () Sim - Continue a responder
- () Não - Passe automaticamente para o próximo procedimento

2. Para utilização deste procedimento existe algum critério em relação à idade?

- () Sim () Não () Não sei informar

2.1 Caso a resposta acima seja afirmativa, qual o critério?

Descritiva: _____

3. Qual a frequência de utilização deste procedimento? (Por exemplo: diária, semanal ou mensal, descrevendo quantas vezes ao dia ou a semana)

	1x	2x	3x	4x	5x	6x	7x
Diária							
Semanal							
Mensal							

4. Houve treinamento/capacitação para utilização do procedimento *Cartões com Padrão Preto e Branco*?

- () Não () Sim. Qual? _____

5. Dentre os aspectos listados abaixo, na sua percepção o procedimento *Cartões com Padrão Preto e Branco* provocou alterações no neonato durante a aplicação:

5.1 Este procedimento contribuiu para que o recém-nascido:

- () Realize fixação visual
- () Apresente seguimento visual do objeto
- () Demonstre foco
- () Demonstre novidade ou mudança
- () Realize movimento
- () Esteja alerta/tranquilo
- () Fique atento

5.2. No Estado Comportamental (Brazelton, 1973):

Sono profundo: () Apresentou () Não apresentou

Sono ativo: () Apresentou () Não apresentou

Sonolência: () Apresentou () Não apresentou

Alerta tranquilo: () Apresentou () Não apresentou

Despertar ativo: () Apresentou () Não apresentou

Choro intenso: () Apresentou () Não apresentou

Apresentou outra manifestação. Qual? _____

5.3 Na sua percepção, as alterações provocadas no neonato pela aplicação do procedimento **Cartões com Padrão Preto e Branco** contribuíram para a melhora do seu estado clínico? () Sim () Não

No seu serviço é realizada estimulação multimodal?

() Sim - Nova aba perguntando qual a combinação e efeitos observados.

() Não - Encaminhado à próxima pergunta.

Qual a combinação da estimulação multimodal que você utiliza?

Descritiva _____

Qual (ais) os efeitos observados no neonato?

Descritiva _____

OUTROS PROCEDIMENTOS

Você utiliza algum outro procedimento que não foi descrito anteriormente?

() Sim () Não

Caso a resposta acima seja afirmativa, favor especificar e descrever qual o(s) procedimento(s) _____