






Cíntia Johnston¹, Mônica Carvalho Sanchez Stopiglia², Simone Nascimento Santos Ribeiro³, Cristiane Sousa Nascimento Baez⁴, Silvana Alves Pereira⁵

Resposta para: Primeira recomendação brasileira de fisioterapia para estimulação sensório-motora de recém-nascidos e lactentes em unidade de terapia intensiva

AO EDITOR

Historicamente, os papéis e as habilidades necessárias aos fisioterapeutas neonatais foram desenvolvidos pela Seção de Pediatria da *American Physical Therapy Association* (APTA) e publicados pela primeira vez em 1989.⁽¹⁾ Eles foram ampliados em uma publicação de 1999⁽²⁾ e atualizados em duas publicações de Sweeney et al.,^(3,4) na mesma Seção de Pediatria da APTA, revendo funções, competências, estruturas teóricas, base de literatura emergente e recomendações de práticas baseadas em evidências da fisioterapia neonatal. Essas atualizações refletem as necessidades da prática fisioterapêutica neonatal contemporânea, respeitadas pelos autores na elaboração da Primeira Recomendação Brasileira de Fisioterapia para Estimulação Sensório-Motora para Recém-Nascidos e Lactentes em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.⁽⁵⁾

Para atuar na unidade de terapia intensiva (UTI) neonatal, o fisioterapeuta necessita de formação específica e habilidades refinadas em avaliação, interpretação e modificação de sua conduta ou ressequenciamento contínuo dos procedimentos fisioterapêuticos voltados para bebês com vulnerabilidades estruturais, fisiológicas e comportamentais, as quais os predis põem à instabilidade durante os procedimentos de rotina.⁽³⁾ A abordagem fisioterapêutica deve ser por meio de intervenções baseadas em evidências e focada no cuidado centrado no bebê e em sua família.^(3,4)

Outras publicações internacionais relevantes também dão suporte à prática baseada em evidências da fisioterapia na UTI neonatal, de modo a fornecer cuidados adequados ao desenvolvimento dos bebês e às famílias na UTI neonatal, de forma contínua.⁽⁶⁻¹¹⁾

Entende-se que os especialistas que participaram do desenvolvimento do documento apresentam capacidade técnica e científica inquestionáveis para elaborar qualquer documento com base em evidências científicas na área de terapia intensiva neonatal. Somado a essas questões, a Primeira Recomendação Brasileira de Fisioterapia para Estimulação Sensório-Motora para Recém-Nascidos e Lactentes em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal⁽⁵⁾ apresenta como objetivo descrever os métodos de estimulação sensório-motora e seus níveis de evidência científica, sendo a sucção um achado positivo encontrado nos desfechos de alguns dos estudos incluídos. Não foi objetivo do documento propor e nem ensinar protocolos de fisioterapia e de nenhuma outra área profissional, não havendo pretensão de simplificar ou maximizar qualquer intervenção ou achado, além do que foi encontrado pelos estudos científicos incluídos na recomendação (vide os critérios de inclusão no estudo).

Todas as autoras atuam em conjunto com fonoaudiólogos na rotina assistencial em UTI neonatal e reforçam estima pela área profissional e pelos colegas.

1. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo - São Paulo (SP), Brasil.

2. Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti, Universidade Estadual de Campinas - São Paulo (SP), Brasil.

3. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais - Belo Horizonte (MG), Brasil.

4. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

5. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - Natal (RN), Brasil.

Conflitos de interesse: Nenhum.

Autor correspondente:

Silvana Alves Pereira
Departamento de Fisioterapia
Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Campus Universitário Lagoa Nova
CEP: 59078-970 - Natal (RN), Brasil
E-mail: silvana.alves@ufrn.br

DOI: 10.5935/0103-507X.20220033-pt

REFERÊNCIAS

1. Scull S, Deitz J. Competencies for the physical therapist in the neonatal intensive care unit (NICU). *Pediatr Phys Ther.* 1989;1(1):11-4.
2. Sweeney JK, Heriza CB, Reilly MA, Smith C, VanSant AF. Practice guidelines for the physical therapist in the neonatal intensive care unit (NICU). *Pediatr Phys Ther.* 1999;11(3):119-32.
3. Sweeney JK, Heriza CB, Blanchard Y; American Physical Therapy Association. Neonatal physical therapy. Part I: clinical competencies and neonatal intensive care unit clinical training models. *Pediatr Phys Ther.* 2009;21(4):296-307.
4. Sweeney JK, Heriza CB, Blanchard Y, Dusing SC. Neonatal physical therapy. Part II: practice frameworks and evidence-based practice guidelines. *Pediatr Phys Ther.* 2010;22(1):2-16.
5. Johnston C, Stopiglia MS, Ribeiro SN, Baez CS, Pereira AS. Primeira recomendação brasileira de fisioterapia para estimulação sensório-motora de recém-nascidos e lactentes em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2021;33(1):12-30.
6. Byrne E, Garber J. Physical therapy intervention in the neonatal intensive care unit. *Phys Occup Ther Pediatr.* 2013;33(1):75-110.
7. Ross K, Heiny E, Conner S, Spener P, Pineda R. Occupational therapy, physical therapy and speech-language pathology in the neonatal intensive care unit: Patterns of therapy usage in a level IV NICU. *Res Dev Disabil.* 2017;64:108-17.
8. Byrne E, Campbell SK. Physical therapy observation and assessment in the neonatal intensive care unit. *Phys Occup Ther Pediatr.* 2013;33(1):39-74.
9. Chokshi T, Alaparathi GK, Krishnan S, Vaishali K, Zulfeequer CP. Practice patterns of physiotherapists in neonatal intensive care units: a national survey. *Indian J Crit Care Med.* 2013;17(6):359-66.
10. McManus BM, Chambliss JH, Rapport MJ. Application of the NICU practice guidelines to treat an infant in a level III NICU. *Pediatr Phys Ther.* 2013;25(2):204-13.
11. Mahoney MC, Cohen MI. Effectiveness of developmental intervention in the neonatal intensive care unit: implications for neonatal physical therapy. *Pediatr Phys Ther.* 2005;17(3):194-208.