

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR FRANCISCANO – IESF

DIRETORIA ACADÊMICA

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

PAULO ION FEITOSA SANTOS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR NO RECÉM-NASCIDO:

uma revisão Integrativa

Paço do Lumiar – MA

2020

PAULO ION FEITOSA SANTOS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR NO RECÉM-NASCIDO:

uma revisão Integrativa

Artigo Científico apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano (IESF) como forma conclusão de curso para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Giselmo Pinheiro Lopes

Paço do Lumiar – MA

2020

Todo ser é completo por si. O que se opõe ao descuido e ao descaso é o cuidado. Cuidar é mais que um ato; é uma atitude.

Leonardo Boff

AGRADECIMENTOS

É chegada ao fim de um ciclo acadêmico, regado de muito conhecimento, conquistas, aprendizado, sendo assim eu só tenho de agradecer, primeiramente a Deus que me ajudou em todos os momentos difíceis durante esse percurso, que nunca me deixou desistir dos meus sonhos, dos meus objetivos, sempre me fez seguir em frente superando tudo que pudesse me fazer abandonar minha graduação.

Em segundo lugar agradecer minha mãe que me incentivou, me ajudou financeiramente, me apoiou nos momentos de desespero, me confortou nos momentos de tristeza e se alegrou com as minhas conquistas, e agradecer o meu pai (in memoria) que mesmo distante me ajudava com palavras de incentivo.

Em terceiro lugar agradecer a minha noiva e a minha filha que me fez lutar, me deu forças para enfrentar os obstáculos que surgiram, e me fez seguir em frente pensando sempre em proporcionar um futuro melhor para elas.

Em quarto lugar agradecer aos professores, em especial aos professores Rafael Mondego Fontenele e Giseldo Pinheiro que me orientaram da melhor forma, tirando todas as minhas dúvidas, aos meus colegas, em especial João Victor Ferreira Araújo que me ajudou a tirar as dúvidas que surgiram na execução do Projeto TCC e à Willams Araújo da Costa que sempre esteve ao meu lado me dando dicas, ensinamentos ao longo da minha graduação.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR NO RECÉM-NASCIDO: uma revisão Integrativa

Paulo Ion Feitosa Santos¹

Giselmo Pinheiro Lopes²

RESUMO

A equipe de enfermagem age de forma consecutiva na assistência ao neonato, são os profissionais que mais desempenham procedimentos invasivos e não invasivos nesses pacientes, necessitando considerar consecutivamente a dor do Recém-Nascido. O objetivo do presente estudo foi demonstrar através da literatura científica como são realizados os cuidados de enfermagem no manejo da dor no recém-nascido. Tratou-se de uma pesquisa do tipo revisão integrativa da literatura partir do uso de descritores combinados e aplicados nas bases de dados científicos Scielo; Lilacs; BDENF e Bireme. A amostra final foi constituída por 15 estudos incluídos na presente pesquisa. Os resultados evidenciaram que a avaliação da dor no RN é feita através de manifestações comportamentais e fisiológicas. Para o manejo as principais medidas não farmacológicas são: o posicionamento adequado; diminuir luminosidade do ambiente; controle térmico; diminuição dos ruídos; posição canguru; sucção; uso de substâncias adocicadas; contenção; posicionamento no leito com o uso de ninho; e contato pele a pele. Concluiu-se que a enfermagem é fundamental na avaliação e manejo da dor no RN, estando em constante contato e realizando cuidados diretos, é importante que a enfermagem esteja capacitada para lidar com essas situações.

Descritores: Enfermagem Pediátrica. Dor e Recém-nascido.

NURSING CARE IN THE MANAGEMENT OF PAIN IN THE NEWBORN: an Integrative review

ABSTRACT

The nursing team acts consecutively in assisting the newborn, they are the professionals who perform most invasive and non-invasive procedures in these patients, needing to consider the newborn's pain consecutively. The aim of the present study was to demonstrate through the scientific literature how nursing care is performed in pain management in the newborn. This was an integrative literature review type research based on the use of combined and applied descriptors in the Scielo scientific databases; Lilacs; BDENF and Bireme. The final sample consisted of 15 studies included in the present study. The results showed that pain assessment in newborns is done through behavioral and physiological manifestations. For management, the main non-pharmacological measures are: adequate positioning; decrease ambient light; thermal control; decreased noise; kangaroo position; suction; use of sweetened substances; containment; bed positioning with the use of a nest; and skin-to-skin contact. It was concluded that nursing is fundamental in the assessment and management of pain in the newborn, being in constant contact and performing direct care, it is important that nursing is trained to deal with these situations.

Descriptors: Pediatric Nursing. Pain and Newborn.

¹Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. E-mail: paulo_ion@hotmail.com.

² Docente do curso de bacharelado em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior Franciscano. Mestre em Saúde e Meio Ambiente e Especialista em Enfermagem Obstétrica e Neonatal (UniCEUMA). E-mail: giselmopinheiro@hotmail.com.

1 INTRODUÇÃO

A dor experimentada pelo recém-nascido tem sido objeto de estudo nos últimos anos pelo risco de prováveis mudanças neurológicas e comportamentais que as experiências dolorosas produzem sobre o desenvolvimento. Este fato tem despertado inquietação na equipe multidisciplinar que presta cuidados ao recém-nascido nas unidades neonatais, em particular na equipe de enfermagem que desempenha esses processos no decorrer do internamento (MORAIS *et al.*, 2016).

De acordo com Pereira *et al.* (2019) devido ao recém-nascido não verbalizar a dor sentida ela se propaga por meio de alterações físicas e comportamentais, tais como a resposta motora à dor, a mímica facial, o choro e o padrão de sono modificado. O comportamento que o neonato oferece diante de um estímulo doloroso durante o manuseio é uma forma de comunicação entre ele e seu cuidador, sendo de extrema importância na identificação de reações dolorosas, demonstrando a necessidade de ações para amenizá-las.

No entanto, diferentes indicações para avaliação e alívio da dor foram sintetizadas em protocolos de cuidados, diretrizes ou consensos para fundamentar o aproveitamento de métodos, cujas proeminências de resultados sejam positivas no manejo da dor neonatal. Tais táticas abrangem a avaliação tediosa da dor, diminuição do número de métodos dolorosos e o uso essencial de medidas não farmacológicas e farmacológicas para a prevenção da dor associada à rotina de procedimentos, conforme destaca Christoffel *et al.* (2017).

No dia a dia da prática assistencial ao recém-nascido nota-se dificuldades dos profissionais de saúde relacionadas à avaliação e tratamento da dor neonatal, onde a aderência de melhores práticas para o monitoramento e controle da dor ainda está abaixo do ideal. Assim, a equipe de enfermagem que age de forma consecutiva na assistência ao neonato são os profissionais que mais desempenham procedimentos invasivos e não invasivos nesses pacientes, necessitando considerar consecutivamente a dor do Recém-Nascido (RN) (DANTAS *et al.*, 2018).

Deste modo, a avaliação da dor neonatal é tão importante para a prática profissional quanto o seu tratamento para o controle da dor em recém-nascidos hospitalizados nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais (UTINs). O uso dessas medidas, bem como, a minimização de métodos invasivos e estressantes deve estar presentes em protocolos assistenciais em todas as UTINs (COSTA *et al.*, 2016).

De acordo com Araújo (2018) no controle não-farmacológico faz-se indispensável: diminuir barulho/luminosidade/impulsos estressores para aumentar o conforto ofertado; e o contato pele a pele na posição canguru. As estratégias farmacológicas são recomendadas para a dor intensa, na maioria das vezes causada por métodos invasivos, prolongados, de maior complexidade, incluem o uso de opioides, anestésicos locais, ingestão de glicose a 25%, entre outros. Intervenções não farmacológicas têm sido recomendadas para o alívio e o manejo da dor durante procedimentos relacionados com a dor aguda, de intensidade leve a moderada (MORAIS *et al.*, 2016).

O alívio da dor deve ser uma preferência dos profissionais deste setor, no entanto, seu manejo nas UTIN ainda se mostra impróprio, e isto se deve à carência de conhecimento sobre seus métodos de alívio. Além disso, existem fatores que impedem os recursos para o manejo da dor em neonatos, que acabam se limitando em intervenções não farmacológicas, o que desperta o interesse para realização deste artigo, pois são condutas não invasivas no controle da dor e com caráter humanizado (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Segundo Silva *et al.* (2018) a adaptação do tratamento às necessidades do neonato dependem, em grande parte, da sensibilização da equipe de enfermagem, fazendo com que ocorra uma assistência de maior qualidade e humanizada, devendo-se valer de estratégias para o cuidado integral ao RN que está sujeito a sofrer dor.

Apesar do consenso quanto à importância do reconhecimento da dor no período neonatal, sabe-se que alguns obstáculos interferem na sua avaliação, entre os quais a falta de um método considerado padrão-ouro para avaliação da dor, o caráter subjetivo da dor e da incapacidade de verbalização do paciente. Assim o estudo torna-se relevante, pois busca identificar nas práticas dos enfermeiros, uma estratégia que consegue colaborar com o objetivo de melhorar a avaliação e o tratamento da dor por parte da equipe, bem como para subsidiar a implantação/implementação de protocolos que sirvam de guias para o melhor desempenho na prática.

Dessa forma, esta pesquisa tem como objetivo demonstrar através da literatura científica como são realizados os cuidados de enfermagem no manejo da dor no recém-nascido.

2 MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura cuja finalidade é resumir os conhecimentos publicados cientificamente, dando base para a tomada de decisão e progresso da prática clínica que visa cooperar para o agrupamento de informações sobre a temática, além de promover discussões e novos estudos sobre as lacunas identificadas (MENDES *et al.*, 2017).

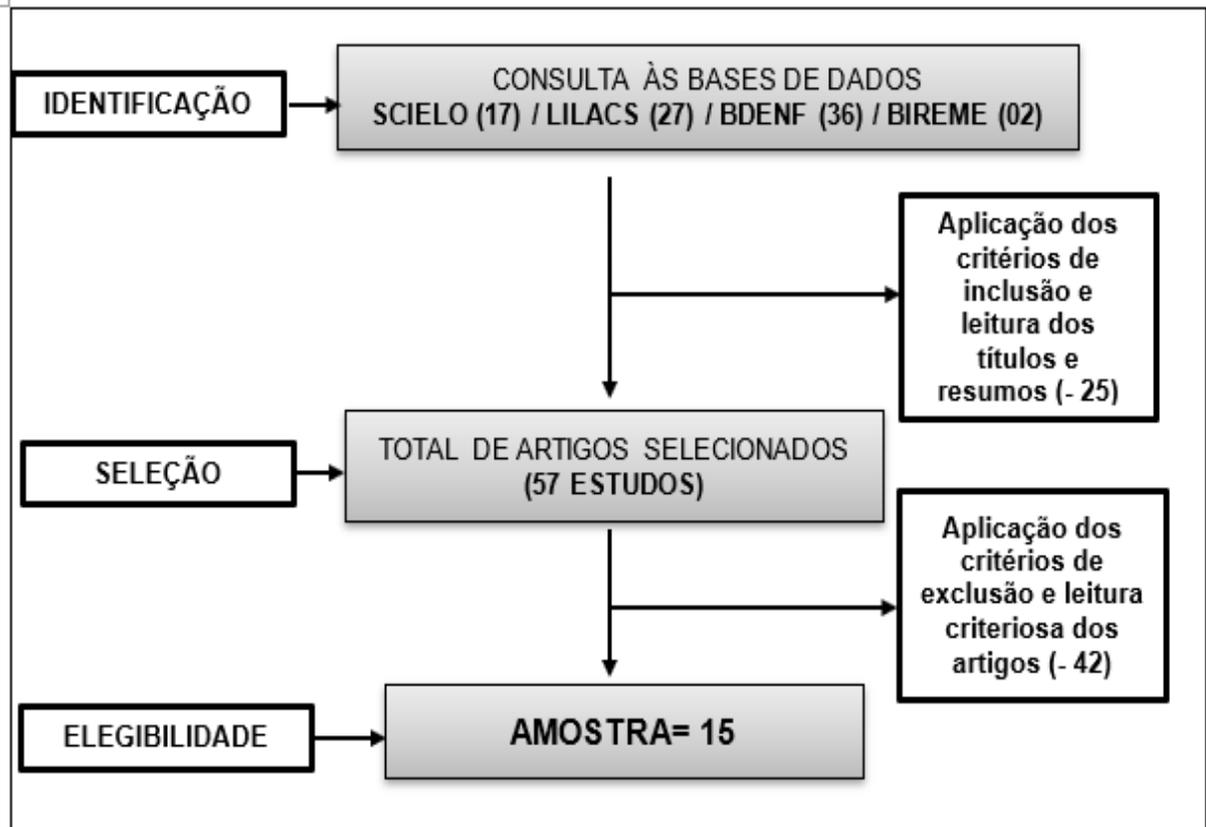
A presente pesquisa foi realizada através de 2 etapas: 1) identificação dos estudos através dos descritores; 2) seleção e elegibilidade, onde foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, sendo guiada pela seguinte pergunta norteadora: Quais os cuidados de enfermagem necessários para garantir a efetiva o manejo da dor no RN?

Na primeira etapa foi efetuada uma consulta nos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS), sendo identificados e utilizados os seguintes descritores: Enfermagem Pediátrica; Dor e Recém-nascido. A buscas dos estudos através dos descritores foi realizada nas seguintes bases de dados: BIREME, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), sendo identificados 82 estudos.

Para a segunda etapa, a seleção foi efetuada através da leitura dos títulos e resumos dos estudos e pela aplicação dos seguintes critérios de inclusão: estudos que abordassem a temática, artigos na íntegra e disponíveis eletronicamente; publicados no idioma português e no período de 2015 a setembro de 2020, o que resultou em 57 estudos selecionados.

A aplicação dos critérios de exclusão aplicados para a pesquisa foram: artigos que apresentassem duplicidade entre duas ou mais bases de dados, os artigos que após leitura pormenorizada não atendam ao objetivo proposto nesta revisão, além de teses e dissertações. Terminado este processo, foram excluídas 42 pesquisas, o que resultou em 15 artigos para compor a amostra da pesquisa, conforme figura 1.

Figura 1: fluxograma do processo para a seleção da amostra.



Fonte: elaborado pelos autores. 2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para melhor compreender e transparência dos resultados da amostra da presente pesquisa, elaborou-se um quadro com a apresentação do título dos estudos, seus respectivos autores e ano de publicação, bem como seus objetivos, denominado Quadro 1.

Quadro 1. Distribuição dos artigos, título, autores, ano de publicação, objetivo, tipo de estudo, população e principais resultados.

TÍTULO	AUTOR/ANNO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO/POPULAÇÃO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Seja Doce com os Bebês: avaliação de vídeo instrucional sobre manejo da dor neonatal por enfermeiros	Almeida et al, 2018	Descrever o perfil de enfermeiros atuantes em unidades hospitalares que assistem o recém-nascido, verificar o conhecimento prévio desses enfermeiros sobre o uso da amamentação, do contato pele a pele e das soluções adocicadas para o alívio da dor procedural neonatal, e avaliar a viabilidade, a aceitabilidade e a utilidade do vídeo “Seja Doce com os Bebês” na percepção dos enfermeiros.	Estudo transversal, realizado com 45 enfermeiros	97,4% sabiam das estratégias analgésicas e após assistir ao vídeo as enfermeiras relataram que pretendem usar ou estimular o uso dessas estratégias durante procedimentos dolorosos. Todos os participantes recomendariam o vídeo a outros profissionais e consideraram o recurso útil, fácil de entender e fácil de aplicar em situações reais
Percepção da dor em neonatos pela equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal	Andrezza et al, 2017	Avaliar os conhecimentos da equipe de enfermagem de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal a respeito da identificação da dor, procedimentos dolorosos e medidas não farmacológicas para alívio da dor em neonatos.	Estudo transversal realizado com 55 profissionais de enfermagem	Os procedimentos dolorosos mais lembrados pela equipe foram punção venosa e arterial e aspirações de secreções. Como medidas não farmacológicas, foram citadas glicose via oral, contenção e contato pele a pele. Quanto ao reconhecimento da dor, foram mais lembrados aspectos relacionados a alterações comportamentais, como expressão facial, choro e agitação motora.
Dor em recém-nascidos: identificação, avaliação e intervenções	Araujo et al, 2015	Descrever as estratégias das equipes de enfermagem para a identificação, avaliação e intervenções da dor em recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).	Estudo quantitativo, descritivo, com 62 profissionais de duas UTIN	A estratégia mais referida para a identificação da dor foi a observação em relação ao tipo de choro, todavia não foram utilizadas escalas para a avaliação da dor de forma sistematizada. Sobre as intervenções de enfermagem para alívio da dor, predominou a solicitação da avaliação do profissional médico antes de qualquer ação

<p>Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor do recém-nascido</p>	<p>Azevedo <i>et al</i>, 2019</p>	<p>Descrever o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a avaliação e o tratamento da dor em recém-nascidos internados na Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal de um hospital universitário do estado de Minas Gerais, pela relevância da temática no que se refere à qualidade da assistência neonatal.</p>	<p>Abordagem qualitativa do tipo descritiva e exploratória, com 13 profissionais de uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal</p>	<p>Todas as profissionais relataram que o RN vivencia experiência dolorosa em situações de manipulação para procedimentos. Para avaliação da dor são utilizados sinais e sintomas apresentados pelo RN, como o choro, expressões faciais e corporais, o grau de agitação e avaliação dos sinais vitais, como a presença de taquicardia. Observou-se nos relatos que os fármacos mais prescritos pelos médicos são analgésicos e anti-inflamatórios</p>
<p>Manejo clínico da dor no recém-nascido: percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal</p>	<p>Costa <i>et al</i>, 2016</p>	<p>Analisar a percepção dos enfermeiros acerca da clínica da dor no neonato na unidade de terapia intensiva neonatal.</p>	<p>Estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, com dez enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal</p>	<p>O entendimento do mecanismo da dor neonatal, qual não depende da formação completa da mielinização; a falta de verbalização do recém-nascido e esse fato dificulta a avaliação da dor, contudo é preciso estar sensível a outros sinais fisiológicos e comportamentais como: a mímica facial, frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial sistólica, a saturação de oxigênio, sudorese palmar e tônus vagal.</p>
<p>Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos</p>	<p>Costa <i>et al</i>, 2017</p>	<p>Verificar o conhecimento e as práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor de recém-nascidos admitidos em UTINs.</p>	<p>Estudo descritivo e transversal. Realizado com 51 enfermeiras</p>	<p>Para a maioria dos enfermeiros (86,0%), os neonatos sentem dor. Um total de 34,7% dos enfermeiros relatou nunca usar escalas de avaliação da dor. O manejo da dor foi registrado por 84,3% dos enfermeiros. Administrado as medidas farmacológicas foram Paracetamol e Fentanil (47,1%) e Morfina (17,6%); enquanto as medidas não farmacológicas adotadas foram solução adoçada (68,6%), sucção não nutritiva (58,8%) e posicionamento (56,9%).</p>
<p>Avaliação da dor do recém-nascido pela equipe de</p>	<p>Damasce <i>no et</i></p>	<p>Identificar as ações da equipe de enfermagem na avaliação e manejo da</p>	<p>Scoping review</p>	<p>Os profissionais de enfermagem reconhecem que os recém-nascidos são capazes de sentir dor, as formas de avaliar por meio de aspectos comportamentais e</p>

enfermagem: scoping review	<i>al, 2019</i>	dor no recém-nascido.		fisiológicos. Bem como contemplam a prescrição de fármacos e conduta de manuseio/posicionamento.
Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro	<i>Marc onde s et al, 2017</i>	Identificar o conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. <i>Método:</i> estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, com sete profissionais que responderam a um formulário de entrevista semiestruturado.	Descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, com sete profissionais de enfermagem	Evidenciariam que 100% dos entrevistados identificam a dor de forma empírica, demonstrando a necessidade do uso e implementação da SAE pelas equipes.
Dor no recém-nascido: perspectivas da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal	<i>Moret to et al, 2019</i>	Analisar a dor no recém-nascido sob a perspectiva da equipe multiprofissional de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado com 27 profissionais.	A equipe multiprofissional concordou que o recém-nascido sente dor (100%). O choro e a expressão facial foram as manifestações comportamentais mais observadas (88,9%). Os parâmetros fisiológicos utilizados para detectar a presença de dor identificaram a frequência cardíaca (81,5%), frequência respiratória (74,1%) e êmese, pressão arterial e hipertermia (11,1%). O enrolamento de conforto foi a conduta de intervenção não farmacológica mais citada (66,7%).
Ocorrência de dor em bebês internados em unidade de terapia intensiva neonatal de maternidade terciária	<i>Naza reth et al, 2015</i>	Identificar a ocorrência de dor em bebês internados e mensurar a utilização de analgesia farmacológica.	Transversal prospectivo, realizado nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	Dor foi identificada em 36% dos pacientes. Cinco (10%) pacientes receberam medidas farmacológicas de analgesia.
Tecnologias de enfermagem no Manejo da dor em	<i>Nobr ega et al,</i>	Verificar tecnologias de enfermagem utilizadas no manejo da dor em recém-nascidos de uma Unidade de Terapia	quantitativa, descritiva, exploratória,	foi observado que a utilização de escalas de dor não faz parte da rotina e o choro foi o parâmetro mais utilizado para reconhecer a dor no neonato.

recém-nascidos na Unidade de terapia intensiva neonatal	2018	Intensiva Neonatal.	realizada com 12 técnicos de enfermagem e 5 enfermeiros.	
Avaliação da dor do recém-nascido através da escala Codificação da Atividade Facial Neonatal durante o exame de gasometria arterial	Pinheiro <i>et al</i> , 2015	Avaliar as respostas de dor dos recém-nascidos, submetidos à gasometria arterial, por meio da escala de Codificação da Atividade Facial Neonatal, assim como comparar os parâmetros fisiológicos do recém-nascido, antes e durante a punção arterial.	Exploratório, descritivo e transversal, que avaliou 26 recém-nascidos	Constatou-se presença de manifestações faciais de dor nos recém-nascidos (100%), alteração na frequência cardíaca (50%) e redução da saturação de oxigênio (34,7%).
Intervenção de enfermagem no controle da dor em neonato: eficácia de ações não farmacológicas	Santos <i>et al</i> , 2015	Verificar a eficácia de ações não farmacológicas no controle da dor em neonatos e aplicar a Escala NIPS durante a coleta de sangue comparando os scores.	Exploratório e descritivo de abordagem quantitativa, realizada com neonatos da UTIN	Há diferença significativa da pontuação na escala NIPS entre o grupo controle e o grupo conduta, tanto considerando o número total de neonatos, quanto cada neonato isoladamente
Dor em unidade neonatal: conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem	Soares <i>et al</i> , 2016	Avaliar conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem, quanto ao manejo da dor no RN em UN, segundo a formação dos profissionais.	transversal, realizado com 105 profissionais de enfermagem.	Quando comparado conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem, houve melhor desempenho para atitude, embora não tenha sido estatisticamente significante. Em conhecimento e prática, no nível superior, o valor foi significativo para os que receberam treinamento sobre manejo da dor. No nível médio, todas as diferenças de médias foram significantes.

Os resultados obtidos através dos artigos selecionados permitiram sintetizar as principais medidas para o manejo na dor do neonato, a partir de três categorias: A enfermagem na avaliação da dor no recém-nascido; o manejo da dor recém-nascido e conhecimento dos enfermeiros acerca da dor no recém-nascido.

3.1 A enfermagem na avaliação da dor no recém-nascido

Até o século XX acreditava-se que o RN era incapaz de sentir dor. A partir dessa época foi quando se começou a investigar a capacidade deles de reconhecer os impulsos dolorosos, onde ficou comprovado cientificamente que eles são capazes, até em maior intensidade do que as crianças em idade mais avançada (COSTA *et al.*, 2016). No RN os mecanismos de controle inibitório ainda não estão maduros, como consequência eles são mais sensíveis a dor, e não conseguem controlar de forma eficaz os estímulos dolorosos (DAMACENO; ASSUMPÇÃO; BELMONTE, 2019).

Mesmo assim sabemos que identificar a dor no RN não é uma tarefa simples, em decorrência sobretudo pela dificuldade de interpretar a forma como eles se expressam, pois as manifestações apresentadas no instante de dor podem ser naturalmente confundidas com as apresentadas normalmente em outras situações que causam estresse a que estão submetidos constantemente, entretanto é possível identificar a dor através de uma análise criteriosa, e assim determinar suas consequências e melhor intervenção (SANTOS *et al.*, 2015).

Em decorrência dos RN terem sua linguagem própria, os profissionais de enfermagem identificam a dor com base na sua experiência profissional e conhecimento teórico, e desta forma indicam que a dor é reconhecida através de alterações comportamentais e fisiológicas dos RN. Dentre as alterações comportamentais, podemos citar a irritabilidade; resposta motora; expressão fácil e o choro, que são os comportamentos que mais se destacam (ANDREAZZA *et al.*, 2017).

As alterações fisiológicas também são consideradas na avaliação da dor, entretanto são observadas em menor frequência se comparadas com as comportamentais. As mais observadas são: aumento da frequência cardíaca; aumento da frequência respiratória e diminuição da saturação de oxigênio. Entre os parâmetros sugestivos de dor estão: sudorese palmar; cianose; diminuição da

motilidade gástrica; tremores; dilatação da pupila; aumento da pressão arterial e intracraniana. Também podem ser observadas alterações metabólicas e endócrinas, devido à elevação de hormônios como o cortisol, noradrenalina e adrenalina (DAMACENO; ASSUMPÇÃO; BELMONTE, 2019).

É comprovado cientificamente que o RN possui um método característico para expressar a dor, desta forma se torna imprescindível o uso de escalas. A implementação dessas escalas para avaliar a dor tem se mostrado essencial, sendo uma importante ferramenta de baixo custo e bons resultados na identificação dos sinais característicos de dor. Entretanto ainda não existe uma escala padrão-ouro para avaliar a dor no recém-nascido, pois a escolha de qual escala utilizar dependerá das particularidades de cada situação. Das mais utilizadas tem o Sistema de Codificação da Atividade Facial Neonatal-NFCS, onde é considerada a presença de dor quando três ou mais expressões faciais aparecem de forma consistente durante a avaliação, e a Escala de dor no recém-nascido e no lactente-NIPS, que se baseia nas alterações comportamentais frente a dor, descritas na literatura (NAZARETH; LAVOR; SOUSA, 2015).

Segundo Azevedo *et al.* (2019) apesar da existência das escalas muitas vezes elas não são aplicadas ou são aplicadas de forma incorreta, no estudo de Azevedo *et al.* (2019) também é possível observar a não sistematização na aplicação das escalas, fator que acaba contribuindo para avaliação incorreta e conseqüentemente a uma intervenção ineficaz. Para Costa *et al.* (2017) avaliação da dor no RN é tão importante para prática profissional quanto o tratamento, pois para tratar a dor nos RN na UTIN existem os métodos farmacológicos e não farmacológicos, onde seu emprego vai variar de acordo com a situação.

Portanto é preciso a sistematização para avaliar e tratar a dor no recém-nascido pela equipe de enfermagem, comedido por ações, atitudes e intenções, com fundamento no conhecimento científico, intuição, experiência e pensamento crítico, na tentativa de prestar a melhor assistência para o neonato (NOBREGA *et al.*, 2018).

3.2 O manejo da dor no recém-nascido

O ambiente da UTIN é um local onde há diversos fatores estressantes para o RN, resultantes das atividades complexas realizadas diariamente e ao próprio

ambiente hostil, que favorecem o desequilíbrio da homeostasia dos sistemas do RN. Entre essas destacamos o ambiente com forte claridade, a temperatura não natural, a grande quantidade de ruídos que causam estresse, e ainda as diversas manipulações realizadas diariamente nesses recém-nascidos, que geralmente causam dor e, associadas ao fator estressante, acabam impactando no conforto e desenvolvimento neuropsicomotor (NAZARETH; LAVOR; SOUSA, 2015).

Sabemos que o controle da dor em recém-nascidos ajuda na estabilização, melhora clínica, recuperação mais rápida e melhor prognóstico. Utilizar métodos não farmacológicos ajuda na melhora e controle da dor. Os métodos mais utilizados são: o posicionamento adequado; diminuir luminosidade do ambiente; controle térmico; diminuição dos ruídos; posição canguru; sucção; uso de substâncias adocicadas; contenção; posicionamento no leito com o uso de ninho; e contato pele a pele (ANDREAZZA *et al.*, 2017).

Em relação as medidas farmacológicas para alívio da dor no RN o estudo de Costa *et al.* (2017) aponta que os medicamentos mais utilizados na UTIN são: paracetamol; fentanil; e morfina. Foi observado durante o estudo um grande déficit de informações sobre os efeitos dos medicamentos no organismo dos RN, não sabendo se os fármacos empregados trazem mais benefícios ou malefícios quando empregados.

O uso de fármacos fica restrito aos procedimentos mais invasivos, como a punção pleural, peritoneal e intubação. De acordo com essa informação é possível perceber que as sedações e analgesias são mais utilizados para facilitar a realização dos procedimentos do que para alívio da dor, portanto torna-se importante colocar em prática uma assistência humanizada, visando o bem-estar do RN (SPOSITO *et al.*, 2017).

Já no estudo de Araújo *et al.* (2015) a equipe de enfermagem relata que quando notado os sinais de dor no RN é solicitado a avaliação do médico, atitude que mostra a insegurança dos profissionais na hora de lidar com essas situações, mostrando também a necessidade de preparar melhor os profissionais de enfermagem, pois é perceptível que o papel do médico no tratamento da dor do RN de forma farmacológica ainda é predominante nesta unidade. Porém as medidas não farmacológicas são tão importantes quanto as farmacológicas, quando

aplicadas de forma correta conseguem diminuir a intensidade da dor, promover conforto e evitar agitações desnecessárias.

No que se refere às medidas não farmacológicas, a amamentação funciona como analgesia, se feita em média 5 minutos antes dos procedimentos e mantida durante e após. Outra medida é o contato pele a pele (CPP), que consiste no posicionamento vertical do RN, com apenas uma fralda, em cima do peito nu dos pais, apresentando efeitos analgésicos quando iniciado de 15 a 30 minutos antes do procedimento, mantido durante e após. Quando não é possível realizar a amamentação ou o contato pele a pele, outra medida empregada pode ser colocar pequenas gotas de glicose na língua do RN momentos antes da realização do procedimento (ALMEIDA *et al.*, 2018).

O estudo de Santos *et al.* (2015) fala da contenção e sucção como medidas não farmacológicas no alívio da dor. A contenção é eficiente pois promove a organização comportamental e descanso, quando o recém-nascido está enrolado na manta e contido durante os procedimentos que causam dor a uma diminuição no choro e melhor regulação do sono. No que diz respeito à sucção não-nutritiva ela é eficiente, pois promove a redução da hiperatividade, minimiza o desconforto e conseqüentemente diminui a dor, a analgesia acontece quando durante os movimentos com ritmo é liberada serotonina no sistema nervoso central.

Outro método é o mãe-canguru (MMC), um método que traz vários benefícios, desenvolvendo de forma significativa a melhora dos RN, pois proporciona o aleitamento materno e reduz o estresse. Portanto vemos que há diversos manejos para lidar com a dor no recém-nascido e cabe ao enfermeiro identificar qual o melhor de acordo com a situação (NOBREGA *et al.*, 2018).

3.3 Conhecimento dos enfermeiros acerca da dor no recém-nascido

A equipe de enfermagem presta assistência ao RN na UTIN e possui atuação nas atividades assistenciais, tendo responsabilidade na avaliação da presença de dor e a implementação de medidas não farmacológicas para prevenir e tratá-la. Bem como intervir no sentido de estímulos estressantes dentro da UTIN, pois o RN é sujeito a situações adversas que contribuem na demora da recuperação. Para isso é preciso que o profissional tenha conhecimento em relação ao tema (ANDREAZZA *et al.*, 2017).

Cuidar do RN que está na UTIN requisita do profissional experiência na assistência, conhecimentos, habilidades práticas e humanização no cuidado, com o intuito de promover alívio do desconforto. Lidar com a dor no RN deve ser uma preocupação contínua dos profissionais de saúde (COSTA *et al.*, 2016). O enfermeiro como cuidador deve entender que o recém-nascido é um ser frágil, instável e extremamente dependente, exigindo, além de conhecimentos técnicos e teóricos a sensibilização para uma assistência completa e de qualidade (ARAÚJO *et al.*, 2015).

O estudo de Costa *et al.* (2017) relata que grande parte dos enfermeiros acreditam que o RN sente dor, porém também relata profissionais que não acreditam. Isso pode ser atribuído ao fato de que muitas vezes as intervenções realizadas para alívio da dor são ineficazes. Também foi constatado que há lacunas no conhecimento da equipe de enfermagem em relação ao registro de avaliação da dor neonatal e a sua relação com a redução do desconforto, já que só a avaliação do score da dor no RN não garante que foi realizada uma intervenção eficaz.

O enfermeiro necessita de conhecimentos para identificar a dor com sinais que vão além do choro, levando em consideração que nem todos apresentam este parâmetro, até mesmo nos procedimentos mais dolorosos como por exemplo a gasometria que é frequentemente realizada na UTN (PINHEIRO *et al.*, 2015). Não se sabe a periodicidade adequada para treinar a equipe no manejo da dor do RN. Mas sabe-se que a educação permanente é uma importante ferramenta para qualificar os profissionais, dando subsídios para sua atuação (SOARES *et al.*, 2016).

No estudo de Azevedo *et al.* (2019) os profissionais relataram uma dificuldade na identificação da dor no RN devido à falta de padronização para sua avaliação, a carência de escalas e métodos de avaliações específicas causam desconforto na equipe. O estudo também mostra que há uma necessidade de mudança na formação da equipe de enfermagem, adicionando as grades curriculares base para implementação da avaliação e manuseio da dor neonatal.

Complementando o que já foi dito no estudo de Nóbrega *et al.* (2018) a equipe de enfermagem tem conhecimentos para avaliar e tratar a dor no RN, porém não colocam em prática a sistematização da assistência de enfermagem (SAE). Foi observado que o RN na UTIN tem sua permanência em um local com grande aparato tecnológico, cercado de tubos e equipamentos, que causam grande

estresse. Desta forma, torna-se ainda mais fundamental que a equipe sistematize essa assistência, a fim de promover uma melhor assistência.

Para Marcondes *et al.* (2017) a sistematização da assistência de enfermagem é essencial, pois proporciona direção para realizar as intervenções, assim como facilita a avaliação da assistência prestada. Também garante organização nas intervenções, dando um melhor prognóstico e diminuindo o tempo de internação na UTIN.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo é notável que a enfermagem é fundamental na avaliação e manejo da dor no RN, estando em constante contato e realizando cuidados diretos, é importante que a enfermagem esteja capacitada para lidar com essas situações. A avaliação da dor no RN ainda é muito subjetiva, baseando-se em sinais corporais e hemodinâmicos, sendo preciso conhecer esses sinais para prestar a assistência. E para isso é necessário que a enfermagem tenha conhecimentos práticos e teóricos em relação ao tema.

O manejo da dor deve ser feito sempre que o RN apresente as características sugestivas de dor, assim como antes, durante e após os procedimentos. Esse manejo pode ser farmacológico ou não farmacológico dependendo da situação, como ações não farmacológicas destaquei: o posicionamento adequado; diminuir luminosidade do ambiente; controle térmico; diminuição dos ruídos; posição canguru; sucção; uso de substâncias adoçadas; contenção; posicionamento no leito com o uso de ninho; e contato pele a pele.

Assim, conclui-se que é importante que a enfermagem se aprofunde no que diz respeito a avaliação e manejo da dor no RN, ficando claro que a educação continuada é o caminho para formar profissionais mais conscientes em relação ao tema. Além disso, é preciso que as instituições de saúde elaborem protocolos para avaliação e manejo da dor, ficando perceptível durante a pesquisa uma deficiência nesse quesito.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, H. C. *et al.* Seja Doce com os Bebês: avaliação de vídeo instrucional sobre manejo da dor neonatal por enfermeiros. **Revista da Escola de Enfermagem**

da USP, v. 52, p. e03313, 2018. Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100430&script=sci_arttext. Acesso em: 21 out. 2020.

ANDREAZZA, M. G. *et al.* Percepção da dor em neonatos pela equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research**, v. 19, n. 4, p. 133-139, 2017. Disponível em:<https://www.periodicos.ufes.br/rbps/article/download/19813/13234>. Acesso em: 21 out. 2020.

ARAÚJO, G. C. *et al.* Dor em recém-nascidos: identificação, avaliação e intervenções. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 261-270, 2015. Disponível em:https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/download/13695/pdf_9. Acesso em: 21 out. 2020.

ARAÚJO, M. C. Atenção à saúde do recém-nascido de risco superando pontos críticos. **Módulo 1: Dor**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://www.iff.fiocruz.br/pdf/modulo_dor2015.pdf. Acesso em: 01 mar. 2020.

AZEVEDO, N. F. *et al.* Knowledge of the nursing team about the newborn's pain. **BrJP**, v. 2, n. 4, p. 331-335, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2595-31922019000400331&script=sci_arttext. Acesso em: 21 out. 2020.

CHRISTOFFEL, M. M.; *et al.* Atitudes dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal. **Escola Anna Nery**. v. 21, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170018.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2020.

COSTA, K. F. *et al.* Manejo clínico da dor no recém-nascido: percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal. **J. res. fundam. care. Online, Rio de Janeiro**, v. 8, n. 1, p. 3758-3769, 2016. Disponível em: <http://www.index-f.com/pesquisa/2016/r83758.php>. Acesso em: 21 out. 2020.

COSTA, T. *et al.* Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 51, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100413&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 21 out. 2020.

DAMACENO, A. N.; ASSUMPÇÃO, P. K.; BELMONTE, G. P. S. Avaliação da dor do recém-nascido pela equipe de enfermagem: scoping review. **Rev. enferm. atenção saúde**, v. 8, n. 2, p. 135-149, 2019. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2405/pdf>. Acesso em: 21 out. 2020.

DANTAS, J. M. *et al.* Manejo da dor neonatal pela equipe de enfermagem: uma prática assistencial sedimentada? **RevEnferm UFSM**. v. 8, n. 2, p. 209-224, 2018.

Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/29776>. Acesso em: 10 mai. 2020.

MARCONDES, C. *et al.* Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 3354-3359, 2017.

Disponível em:<

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110233/22160>>.

Acesso em: 21 out. 2020.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Context – Enferm**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2017. Disponível em:

[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt)

[07072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=s0104-07072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 01 mar. 2020.

MORAIS, A. P. S.; *et al.* Medidas não farmacológicas no manejo da dor em recém-nascido: cuidado de enfermagem. **Rev Rene**. v. 17, n. 3, p. 435-442, 2016.

Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3489>. Acesso em: 05 mai. 2020.

MORETTO, L. C. A. *et al.* Dor no recém-nascido: perspectivas da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 23, n. 1, 2019. Disponível em:

<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/download/6580/3727>.

Acesso em: 21 out. 2020.

NAZARETH, C. D.; LAVOR, M. F. H.; SOUSA, T. M. A. S.. Ocorrência de dor em bebês internados em unidade de terapia intensiva neonatal de maternidade terciária. **Rev Med UFC**, v. 55, n. 1, p. 33-37, 2015. Disponível

em:http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/17453/1/2015_art_cdnazareth.pdf. Acesso em: 21 out. 2020.

NÓBREGA, A. S. M. *et al.* Tecnologias de enfermagem e o manejo da dor em recém-nascidos na unidade de terapia intensiva neonatal. **Enferm. Foco**, v. 9, n.2, p. 66-72, 2018. Disponível em:

<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/7487/1/AMANDA%20SANTA%20NA%20DE%20MEDEIROS%20N%C3%93BREGA%20-%20TCC%20ENFERMAGEM%202016.pdf>. Acesso em: 21 out. 2020.

OLIVEIRA, C. W. L. *et al.* Intervenções não farmacológicas no alívio da dor em unidade de terapia intensiva neonatal. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 3, n.2, p. 123-134, 2016. Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosaudef/article/view/2849>. Acesso em: 05 mai. 2020.

PEREIRA, R. M. S.; CÂMARA, T. L.; PEREIRA, N. C. S. T. Enfermagem e o manuseio do recém-nascido na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 56, p. 222-233, 2019. Disponível em:

<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2156>. Acesso em: 10 mai. 2020.

PINHEIRO, I. O. *et al.* Pain evaluation in newborns using the Neonatal Facial Activity Coding scale during blood gases analysis. **Revista Dor**, v. 16, n. 3, p. 176-180, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1806-00132015000300176&script=sci_arttext. Acesso em: 21 out. 2020

SANTOS, G. C. *et al.* Intervenção de enfermagem no controle da dor em neonato: eficácia de ações não farmacológicas. **Rev Enferm UFPE on line**, v. 9, n. 8, p. 8784-91, 2015. Acesso em: 21 de out. 2020.

SILVA, L.M.; *et al.* avaliação da dor do recém-nascido realizada pela equipe de enfermagem. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 33, n. 1, p. 01-11, jan/mar.2018. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2405>. Acesso em: 28 mar. 2020.

SOARES, A. C. O. *et al.* Dor em unidade neonatal: conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 2, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/42897/28164>. Acesso em: 21 out. 2020.

SPOSITO, N. P. B. *et al.* Avaliação e manejo da dor em recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: estudo transversal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. e2931, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692017000100376&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 20 out. 2020.