

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS Uni-ANHANGUERA
CURSO DE ENFERMAGEM

A QUALIDADE DO CUIDADO PRESTADO PELA EQUIPE DE
ENFERMAGEM FRENTE A DOR NEONATAL

ANA PAULA RODRIGUES LACERDA
LARA CRISTIELLY DE MORAES FARIA

GOIÂNIA
Abril/2020

**ANA PAULA RODRIGUES LACERDA
LARA CRISTIELLY DE MORAES FARIA**

**A QUALIDADE DO CUIDADO PRESTADO PELA EQUIPE DE
ENFERMAGEM FRENTE A DOR NEONATAL**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário de Goiás Uni-ANHANGUERA, sob orientação da Professora Especialista Caroline Marinho, como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em Enfermagem.

GOIÂNIA
Abril/2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

ANA PAULA RODRIGUES LACERDA
LARA CRISTIELLY DE MORAES FARIA

A QUALIDADE DO CUIDADO PRESTADO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A DOR NEONATAL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora como requisito parcial para obtenção do Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA. Defendido e aprovado em 15 de abril de 2020 pela banca examinadora constituída por:



Prof(a). Esp. Caroline Marinho de Araújo
Orientador(a)



Prof(a). Ma. Fernanda Lima e Silva
Membro



Prof (a). Esp. Bruna Paulino
Membro

Dedico este trabalho a todos aqueles que amam a área de Neonatologia e gostam de ver o bem-estar de nossos pequenos.

AGRADECIMENTOS

A Deus por nos dar a oportunidade de vencer pequenas batalhas durante todo curso e até chegarmos aqui e vencer esta guerra e mostrar, através deste estudo, tudo o que construímos em nós durante nossa graduação.

A esta instituição de estudo Uni-Anhanguera por ter nos acolhido durante estes 5 anos e ser uma extensão de nossas casas.

A nossa professora Caroline Marinho, por ter nos orientado tão bem e com tamanha dedicação, nos ajudado em cada momento de estresse e ansiedade, nos acalmando e dando incentivo para não desistir.

As nossas famílias que foram e são nossas bases, pontos de equilíbrio que tiveram suma importância em cada um dos nossos passos. Até aqui foi o motivo pelo qual insistimos e prevalecemos firmes e fortes para ver seus rostos felizes e orgulhosos em cada momento que contávamos sobre nossas conquistas e sobre como nos demos bem com a escolha do tema deste trabalho.

A cada colega de classe dos quais compartilhamos, tantas vezes, agonias e leves desesperos por imaginar não conseguir chegar ao final deste curso. Cada uma destas pessoas ficaram marcadas em nossas histórias.

Cada vivência que tivemos, cada amizade feita, cada aprendizado, cada professor pelos quais passamos, tudo isso formou o que nos tornamos, futuros profissionais dignos e convictos de quem somos e da história que há em cada uma de nós. Duas percepções diferentes, mas com gratidão igual. Somos quem somos hoje graças à estes 5 anos de histórias de vida que passamos em nossa universidade.

A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!

Florence Nightingale

RESUMO

O paciente neonatal internado em Unidades de Terapia Intensiva se caracteriza por possuir especificidades que necessitam ser tratadas minuciosamente; estes não conseguem expressar verbalmente o que estão sentindo ou o que o traz alívio em seus momentos de dor. A Dor Neonatal afeta o paciente psicologicamente, agravando seu estado clínico. O conhecimento sobre técnicas que buscam compreender o recém-nascido, e como é a Dor Neonatal, são ações que transformam o cuidado da equipe de enfermagem em provedor de alívio da dor e melhora do estado clínico destes pacientes. Tem por objetivos identificar a importância do enfermeiro no manejo da dor do recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva. A metodologia utilizada foi pesquisa integrativa. A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, nas bases de dados SCIELO, Pubmed e BVS. Foram incluídas publicações do período de 2014 a 2019, completas, gratuitas em português e inglês, e excluídos as publicações que não atendiam aos critérios estabelecidos, totalizando em 18 artigos para estudo. O estudo permite compreender a importância da enfermagem no manejo da dor neonatal, demonstrando que a constante busca de conhecimentos para a aprimoramento do cuidado a este paciente recém-nascido resulta em uma assistência de qualidade e resolutiva. Diante os estudos é perceptível o quanto as unidades de internações neonatais são precárias de compreensão das poucas demonstrações de localidade ou intensidade da Dor que os recém-nascidos sofrem, mesmo que existem inúmeros estudos que comprovem a eficácia das técnicas para tratamento das mesmas, grande parte dos profissionais afirmam não ter conhecimento ou prática sobre o assunto. Entretanto, há muitos que executam com excelência cada uma das técnicas e comprovam que são auxiliadoras em um cuidado de qualidade aos pacientes neonatais.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Neonatal. Dor em Recém-nascido. Assistência com qualidade.

SUMÁRIO

| | | |
|------------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 09 |
| 2 | MATERIAL E MÉTODOS | 12 |
| 3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO | 15 |
| 3.1 | Fatores que contribuem para dor no recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva | 15 |
| 3.2 | A importância da avaliação da dor pela equipe de enfermagem | 15 |
| 3.3 | As ações do enfermeiro para atendimento com qualidade diante do recém-nascido com dor | 17 |
| 4 | CONCLUSÃO | 19 |
| | REFERÊNCIAS | 20 |
| | APÊNDICE A | 23 |
| | APÊNDICE B | 33 |

1. INTRODUÇÃO

De acordo com dados do DataSUS (2017), nascem por ano cerca de 3 milhões de crianças no Brasil. Ao nascer, o recém-nascido (RN) pode necessitar de pressão positiva para começar e/ou continuar os movimentos respiratórios efetivos, de intubação e/ou reanimação cardiopulmonar, de medicações e ventilação adequada. De acordo com Sousa, et al. (2017), a idade gestacional (IG) está associada com a mortalidade e morbidade, o que traz como consequência um maior tempo de internação, que por outro lado torna mais necessário a realização de procedimentos dolorosos.

O RN com idade gestacional inferior a 37 semanas é considerado prematuro e tornando um importante indicador de mortalidade infantil. A prematuridade é a maior causa de morte neonatal e a segunda em crianças menores de 5 anos no Brasil (RODRIGUES; BELHAM, 2017).

Rodrigues e Belham (2017) afirmam que as crianças que sobrevivem a essas condições adversas ao nascimento, carregam consigo uma morbimortalidade elevada a longo prazo e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, quando equiparadas a crianças nascidas no período a termo, considerado entre 37 e 42 semanas de IG.

O RN é um paciente com muitas especificidades pois encontra-se nos primeiros momentos da vida extrauterina e, por esse motivo, até o que parece ser um simples “toque” tem um impacto significativo em seu corpo. A vida extrauterina é uma fase de grande impacto pois é onde ocorre a adaptação aos reflexos dos órgãos do sentido deste pequeno ser. Desde o momento do parto até sua estadia hospitalar gera uma grande exaustão no RN e automaticamente um gasto energético alto em função dos vários cuidados a ele prestados, o que acaba refletindo de forma negativa na fisiologia do seu Sistema Nervoso Central (SNC) (CARDOSO et al., 2007).

O ser humano é complexo em cada um de seus sentidos, percebe-se que entre todos eles a dor é o que possui dois ápices, um de dor extrema sem demonstrações e outro de não existência, mas com grandes demonstrações da mesma. Em pacientes adultos já se encontra dificuldade em captar essas sensações para poder tratar da melhor maneira possível. Porém, quando partimos para a assistência neonatal, é quase imperceptível decifrar e compreender o que se passa no corpo do RN, em qual localidade e como será necessário traçar um cuidado exato para retirar este mal estar (BONUTTI et al., 2017).

De acordo com Araújo et al. (2015), a dor é um fenômeno que acomete a cada

indivíduo de forma particular e singular, é uma vivência na qual não pode ser identificada pelos sentidos pessoais do enfermeiro. Assim, é perceptível que ocorra uma variação de acordo com o ambiente em que esta dor é sentida e com que método é usado para identificá-la e tratá-la. Suas formas multidimensionais afetam em todos os sentidos e fazem com que o complexo sistema sensorial do corpo do recém-nascido, transpareça como uma incógnita, em meio a avaliação da equipe de enfermagem.

Para avaliar a Dor Neonatal são utilizados variados métodos, pois esta percepção pode variar de profissional para profissional, onde a comunicação entre a equipe faz toda diferença. Pois, dentre essas variações, estão: tipo de choro, movimentos corporais, caretas, aumento da frequência cardíaca, alterações no sono, queda de saturação de O₂, temperatura e alteração na alimentação. Todos estes parâmetros se complementam entre si e proporcionam maior eficácia para diagnóstico da localização, intensidade e duração desta aflição do neonato (ARAÚJO et al., 2015).

Segundo Bonutti et al. (2017), a subjeção e variação da dor é o que promove piora ou melhora no quadro clínico dos pacientes neonatos e isso é evidenciado por estar rodeado de fatores, como a quantidade de procedimentos invasivos e a separação da mãe, o que é inevitável nos primeiros momentos. O profissional de Enfermagem precisa estar ciente de seu papel e, assim, buscar promover juntamente com a equipe a renovação da sensibilidade ao enxergar esses pacientes de forma biopsicossocial, dando ênfase em uma assistência prestativa e cautelosa. Em toda jornada da enfermagem, nota-se que o cuidado integral ao paciente é de extrema importância para reversão de seu quadro clínico. Quando o paciente é tratado individual e integralmente, encontra-se inúmeras características próprias e a partir deste ponto, começa a busca por diagnósticos de enfermagem específicos para cada caso, tornando assim, um planejamento eficaz e de qualidade. Ao tratar o paciente RN é ainda mais óbvio a necessidade dessa visão geral e sensibilidade a qual será imposta durante todo atendimento (CARDOSO et al., 2007).

Tendo isto em vista buscamos por alguns artigos que justificam nosso trabalho, como diz Guinsburg e Cuenca (2010), os neonatos são incapazes de verbalizar o tipo de dor e a localização que está sentindo e esta percepção ocorre de acordo com indicadores físicos e comportamentais, entretanto não são contínuos, mas mudam de acordo com o momento e estímulo doloroso em que é acometido. A aflição dolorosa provocada pelos efeitos adversos a curto e longo prazo, como alterações físicas e comportamentais, apresentam relevância na morbimortalidade desses RN, resultando em alterações cognitivas e psiquiátricas. Segundo

algumas diretrizes o recomendado é que se faça a avaliação corriqueiramente antes e após os procedimentos que forem realizados, a fim de prevenir diariamente e minimizar os efeitos deletérios a estes RN (ARAÚJO et al., 2015).

Estudos indicam que a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) proporciona ao RN vários procedimentos dolorosos, tais como punção venosa, monitorizações, cateterismos e outros, onde muitos são indispensáveis para o suporte diagnóstico e terapêutico (SPOSITO et al., 2017).

Estes procedimentos deveriam ser realizados por profissionais capacitados, a fim de minimizar a dor e utilizar corretamente cada método de avaliação. Segundo revisão integrativa realizada por Kyololo (2014) algumas pesquisas evidenciam que a utilização de analgésicos disponível é insuficiente e inadequada. Em outros casos estudados enfatizam a não utilização por parte dos profissionais de enfermagem das escalas desenvolvidas para descrever a dor neonatal. Isso demonstra o quão necessário é, melhorar o uso das evidências disponíveis sobre as medidas eficazes da reversão do quadro de dor, trazendo melhora na assistência ao recém-nascido (Kyololo et al., 2014).

Diante da temática abordada e vivenciada na vida acadêmica surgiu o seguinte questionamento: Quais evidências científicas a literatura traz sobre a importância da atuação do Enfermeiro no manejo da dor do recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal?

Esta revisão integrativa tem com objetivos: identificar a importância do enfermeiro no manejo da dor do recém-nascido em UTIN; identificar os fatores que contribuem para dor no recém-nascido na UTI; determinar os melhores métodos farmacológicos e não farmacológicos para controle da dor no recém-nascido; compreender a importância da avaliação dolorosa pela equipe de enfermagem no atendimento ao recém-nascido; compreender as ações do enfermeiro para atendimento com qualidade diante do recém-nascido com dor.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A presente pesquisa foi realizada um estudo do tipo revisão integrativa. É um método de pesquisa que objetiva traçar uma análise do conhecimento já construído em pesquisas anteriores para fundamentar um tema específico, possibilitando a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos com respaldo de pesquisas anteriores (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Refere-se a um método que viabiliza a inclusão de estudos de diversas metodologias, sejam elas de estudos experimentais ou não experimentais, resultando em um panorama de conceitos complexos, teorias ou problemas relevantes de saúde (SOUZA, 2010).

Após formulada a pergunta norteadora, deu-se início a seleção das bases de dados por meio de busca online de literaturas nacionais e internacionais. A consulta foi realizada com levantamento bibliográfico na Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), GOOGLE acadêmico e Base de dados do Governo.

A busca foi fundamentada para construção do conhecimento acerca dos aspectos que envolvem a dor em Recém-Nascidos. O objetivo alcançado trata-se de identificar quais as perspectivas dos profissionais de enfermagem sobre o assunto e as formas de identificar e tratar esta dor de maneira que ofereça uma assistência de qualidade para estes pacientes.

Foram incluídos estudos a partir dos descritores indexados no DeCS e MeSH combinados com operadores booleanos: enfermagem neonatal (*neonatal nursing*) AND dor em recém-nascidos (*pain in newborn*) AND assistência com qualidade (*quality assistance*). Incluindo artigos publicados em português e inglês, no período de 2014 a 2019; que abordem estudos de natureza experimental e não experimental.

Os critérios de exclusão incluem publicações que corresponderem a revisões, editoriais, resumos de congressos, anais, opiniões e comentários, e impossibilitando o acesso do artigo na íntegra. Os estudos primários foram avaliados por meio da análise dos títulos, resumos e palavras-chaves, caso contenham informações insuficientes procederá a leitura na íntegra das publicações selecionadas.

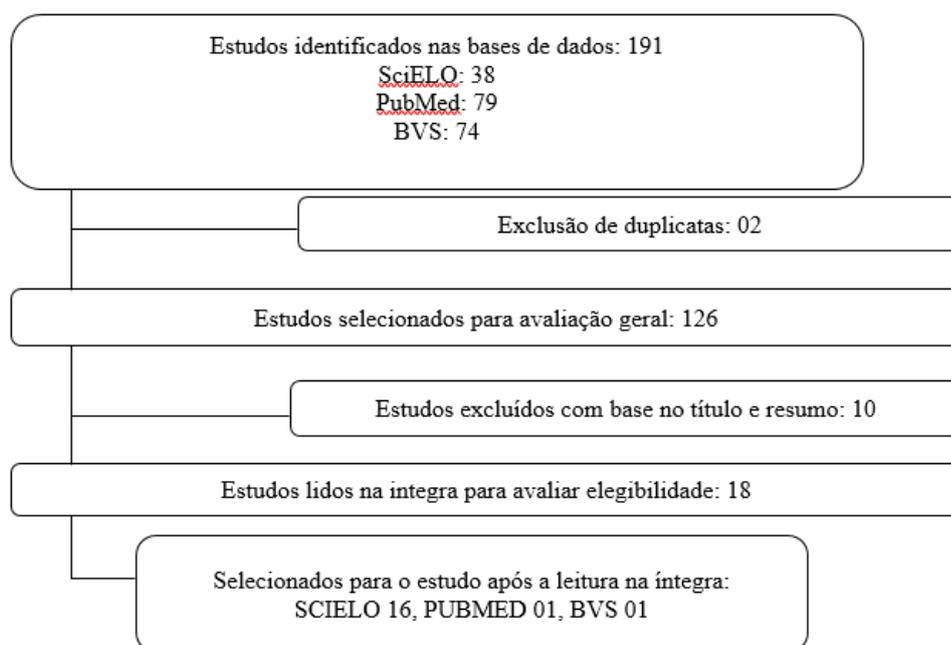


Figura 1. Fluxograma processo de seleção de artigos

De posse de todos os artigos incluídos, os mesmos foram avaliados quanto a validade, importância e aplicabilidade na população da pesquisa. Para se analisar cada artigo foi utilizado o sistema GRADE, pois fornece uma metodologia clara e objetiva para classificação do nível de evidência científica do estudo (PIMENTA, 2015).

Para minimizar possíveis vieses nas análises, dois pesquisadores realizaram a leitura dos artigos e preenchimento dos instrumentos de forma independente e posteriormente foram comparados os resultados.

Os estudos foram organizados em forma de tabulação utilizando o programa Microsoft® EXCEL 2016 para melhor síntese e visão geral dos dados encontrados. As tabelas (APÊNDICE) foram compostas por títulos, autor, base de dados, periódico, ano de publicação. Após os artigos tabulados, organizados e validados foram melhor interpretados e livre para discussão, sendo assim, capaz de levantar lacunas e vieses de conhecimento para sugerir futuras pesquisas que envolvam a pergunta norteadora.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Fatores que contribuem para dor no recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva

Os RN internados em unidades neonatais são sujeitos à realização de procedimentos dolorosos, que fazem parte do plano terapêutico de cada RN internado, porém as vantagens desses procedimentos devem sobrepor suas desvantagens. (COSTA et al., 2019)

De acordo com Campos (2018), dentre os procedimentos dolorosos realizados nas UTIs neonatais, pode-se citar: punções, suporte ventilatório, sondagens e intervenções no SNC, além do manuseio do RN pela equipe de enfermagem, ruídos, luminosidade, troca de curativos, exames não invasivos, remoção dos dispositivos e temperatura artificial, ocasionando assim, estresse a esse RN desde seu nascimento.

Segundo Costa et al. (2019), toda estrutura relacionada à propagação do estímulo doloroso (anatômica, funcional e endócrina) está completamente formada por volta da 30ª semana de IG.

Entretanto, a via inibitória descendente é ainda imatura ao nascimento, o que potencializa a experiência algica nos neonatos. Ainda nessa fase, o sistema nervoso central (SNC) passa por etapas de desenvolvimento e maturação importantes, em que processos sinaptogênicos, mielinização, migração neuronal e apoptose ocorrem de maneira intensa (COSTA et al., 2019, p. 3).

Um importante fator a ser destacado é que a exposição do RN a dor intensa e prolongada pode aumentar a morbidade neonatal. (AZEVEDO et al., 2019). Diante deste fato, surge a necessidade de uma atenção especial ao RN hospitalizado e como a equipe de enfermagem deve agir nos cuidados diretos com esse paciente. É de responsabilidade da equipe identificar os sinais de presença de dor, para que assim possa intervir com medidas de alívio da dor e manter esse neonato estável de maneira neurológica e comportamental. (COSTA et al., 2016)

3.2 A importância da avaliação da dor pela equipe de enfermagem

Vários autores comprovam que o RN é capaz de sentir dor, uma vez que eles possuem todos os transmissores neuroquímicos necessários para recepção e transmissão do estímulo doloroso (PINHEIRO et al., 2015). A dor neonatal se demonstra através de alterações fisiológicas e comportamentais, devido ao fato de que o RN não é capaz de verbalizar o que

sente. Desse modo, a avaliação da dor baseia-se na utilização de instrumentos específicos que dão ao profissional de saúde a capacidade de obter escores de avaliação e capaz de planejar seu tratamento e sua assistência (COSTA et al., 2017).

De acordo com estudos brasileiros, o choro e a mímica fácil são utilizados na avaliação da dor do neonato. Entretanto, ao usar o choro como parâmetro para essa avaliação, corre o risco de avaliar de forma imprecisa, considerando o fato de que o choro pode ser afetado dependendo das condições em que se encontra o RN (SPOSITO et al., 2017).

Em decorrência disso, foram criadas escalas que trazem a possibilidade de mensurar e identificar as manifestações dolorosas no RN, considerando assim, a dor como o quinto sinal vital. Dentre as escalas, as mais estudadas são: Escala de Codificação da Atividade Facial Neonatal (NFCS); Escala de Avaliação de Dor (NIPS) e o Perfil de Dor do Prematuro (PIPP). Tais escalas tem como objetivo a avaliação eficaz da dor, proporcionando assim, dados eficazes e verídicos, com finalidade de adotar intervenções que visem o tratamento e até mesmo a abolição do dor neonatal (PINHEIRO et al., 2015).

É importante ressaltar que essa avaliação da dor é de fundamental importância, já que, a partir disso, serão planejados e implementados os cuidados a serem prestados ao RN. Estudos têm mostrado uma deficiência na aplicação do conhecimento científico na prática clínica por parte dos profissionais de saúde. Embora existam escalas válidas para avaliar a dor e estratégias, tanto farmacológicas como não farmacológicas, são deixadas a desejar, ignorando escalas científicas que contribuem na qualidade do cuidado prestado (CHRISTOFFEL et al., 2017).

Ao avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde que fazem parte da equipe de cuidados do neonato, em relação à avaliação e tratamento da dor, isso fará com que haja contribuições para as fases futuras da passagem de conhecimento. Entretanto, o grande desafio dessa transferência de conhecimento é a transformação da aprendizagem em prática, o que exige mudanças na educação continuada, o que trará reflexões sobre o atendimento da prática clínica dos profissionais de saúde, instituições e pais dos neonatos, que são parte importante da mudança de metodologia do manejo da dor (CHRISTOFFEL et al., 2016).

3.3 As ações do enfermeiro para atendimento com qualidade diante do recém-nascido com dor

É fundamental reconhecer a dor como um sinal vital que merece ser valorizado e incluí-la no planejamentos da assistência ao RN. Os profissionais da área da saúde, especialmente os enfermeiros, tem como uma importante responsabilidade oferecer uma

abordagem sistemática diante do controle dessa dor, levando em conta a avaliação, prevenção e tratamento da dor do RN (GOMES et al., 2019).

De acordo com Christoffel et al. (2019), o enfermeiro, como profissional da saúde, deve agir como um defensor dos direitos do RN, levando em conta que, se existem meios de evitar dor, não tem por que deixar o RN senti-la. O mesmo estudo reafirma que o ato de prevenir a dor deve estar pautada como meta da equipe que presta assistência ao RN, afim de evitar a exposição aos procedimentos dolorosos.

A qualidade do cuidado prestado a esse paciente com dor tem como meta primordial assistir com segurança as suas necessidades, envolvendo ações de planejamento que compreendam o fornecimento de estrutura física e de recursos, assim como a busca por novos métodos e tecnologias para o tratamento dessa dor (VIEIRA; GARCIA; FUGULIN, 2016).

Contudo, se faz necessário o uso de protocolos, para que aja uma melhora na qualidade dessa assistência. Isso faz com que o trabalho da equipe de enfermagem seja otimizado, levando assim, ao aumento da qualidade do cuidado prestado (QUERIDO et al., 2018). Estudos revelam que essa iniciativa colabora para redução da dor e o desconforto vivenciado pela RN durante sua estadia hospitalar, ocasionando assim um menor número de sequelas e uma melhor qualidade de vida (CORDEIRO; COSTA, 2014; QUERIDO et al., 2018).

Para que haja uma assistência de qualidade a esse RN, é necessário que a equipe de enfermagem use métodos para controle e tratamento desse dor. Tais métodos podem ser farmacológicos e não farmacológicos. Dentre os métodos não farmacológicos, pode-se citar a sucção não nutritiva, uso de solução adocicada oral (glicose ou sacarose), contato pele a pele (método canguru) e contenção facilitada (KLEGER et al., 2016).

De acordo com Melo e Cardoso (2017), pode-se considerar outro método utilizado no tratamento do RN a canção de ninar ativada por chupeta (PAL), que segundo os autores, diminui a utilização de alimentação por sonda e tempo de internação, o que ocasiona menos desconforto para o RN. Dentre as medidas farmacológicas para alívio da dor e desconforto do RN, está presente a utilização de opioides, anti-inflamatórios não esteroidais e anestésicos locais, além da ingestão de glicose 25% (AMARAL et al., 2014).

A sucção não nutritiva (SNN) pode proporcionar calma e conforto aos neonatos, diminuição do tempo de choro, elevação da frequência cardíaca menos significativa em resposta ao procedimento, aumento na oxigenação, melhora nas funções respiratória e gastrointestinal e à diminuição da frequência cardíaca e do gasto energético, promovendo descanso e analgesia (AMARAL et al., 2014, p. 245).

O contato pele a pele ou método mãe-canguru é uma importante e segura estratégia para diminuição da dor mediante os procedimentos dolorosos. Em virtude disso, é necessário que o RN seja posicionado pele a pele, mais ou menos de 10 a 15 minutos antes da intervenção dolorosa, e deve permanecer assim até o final (MACIEL et al., 2019).

De acordo com Kleger et al. (2016), o uso de soluções adocicadas como método não farmacológico para alívio da dor no recém-nascido faz com que o organismo do RN libere opioides endógenos pela ação das papilas gustativas, o que diminui os escores da escala PIPP, bem como a manifestação e o tempo de choro. Esta solução deve ser administrada sobre a língua do RN cerca de 2 minutos antes da realização dos procedimentos dolorosos, a fim de efeito terapêutico.

A contenção facilitada, enrolamento ou swaddling traz ao RN a sensação de conforto e segurança, que atribuído à limitação de espaço físico, traz à lembrança o útero materno. Essa técnica tem como objetivo limitar o espaço do neonato, permitindo a auto regulação e isso faz com que diminua o estresse e o desconforto (KLEGER et al., 2016).

4. CONCLUSÃO

O presente trabalho transmitiu conhecimentos a respeito da Dor Neonatal em pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. Por meio dele, foi possível compreender o atendimento aos RNs com Dor e a importância do seu tratamento de forma atenciosa. Diante disto, é perceptível o quanto as unidades de internações neonatais são precárias de compreensão das poucas demonstrações de localidade ou intensidade da Dor que os RNs apresentam.

Ainda que hajam inúmeros estudos que comprovem a eficácia das técnicas para tratamento resolutivo da Dor Neonatal, grande parte dos profissionais afirmam não ter conhecimento ou prática sobre o assunto. Entretanto, há muitos que executam com excelência cada uma das técnicas que neste foram mencionadas, comprovando que são auxiliares em um cuidado de qualidade aos pacientes neonatais.

Nota-se que através de cada pesquisa feita, os enfermeiros e suas equipes devem estudar sobre o assunto e colocá-los em prática, bem como os estudantes, pois quando concluírem sua graduação, serão capazes de aplicar as técnicas. Portanto este estudo será de grande valia para enfatizar que o enfermeiro e sua equipe deve buscar incessantemente por conhecimento e ter certeza do quanto sua atuação é importante neste ofício.

Conclui-se que há necessidade de novas pesquisas que abordem a conduta da enfermagem diante do RN com Dor e que abordem mais técnicas para o manejo desta Dor, haja vista que durante o estudo detectamos grande dificuldade em encontrar publicações que evidenciem o papel do enfermeiro frente a esta temática.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, J. B. et al. Equipe de enfermagem diante da dor no recém-nascido. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 241-246, 2014
- ARAUJO, G. C. et al. Dor em recém-nascidos: identificação, avaliação e intervenções. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, p. 261-270, jul./set. 2015
- AZEVEDO, N. F. et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor do recém-nascido. **Brazilian Journal of Pain**, v. 2, p.331-335, out./dez. 2019
- BONUTTI, P. et al. Dimensionamento dos procedimentos dolorosos e intervenções para alívio da dor aguda em prematuros. **RLAE Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, p. 1-9, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. SINASC Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. 2017. Disponível em < <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvbr.def>>. Acesso em 21 set. 2019.
- CAMPOS, A. P. S. Dor neonatal: conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem. **Brazilian Journal of Pain**, v. 2, p. 354-358, out./dez. 2019
- CARDOSO, M. V. L. M. L. et al. Respostas fisiológicas e comportamentais do recém-nascido de risco durante o cuidado da enfermeira. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 28, p. 98-105, 2007.
- CHRISTOFFEL, M. M. et al. Atitudes dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal. **Escola Anna Nery**, v. 21, fev. 2017
- CHRISTOFFEL, M. M. et al. Barreiras dos profissionais de saúde no manuseio, avaliação e tratamento da dor neonatal. **Brazilian Journal of Pain**, v. 2, p. 34-38, jan./mar. 2019
- CHRISTOFFEL, M. M. et al. Conhecimento dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal. **REBEn Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 552-558, mai./jun. 2016
- CORDEIRO, R. A.; COSTA. R. Métodos não farmacológicos para alívio do desconforto e da dor do recém-nascido: uma construção coletiva da enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 23, p. 185-192, jan./ mar. 2014
- COSTA, A. C. L. et al. Análise correlacional entre procedimentos potencialmente dolorosos e estratégias de controle da dor em unidade neonatal. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, out. 2019
- COSTA, K. F. et al. Manejo clínico da dor do recém-nascido: percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal. **Journal of Research Fundamental Care Online**, v. 8, p. 3758-3769, jan./mar. 2016

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

GOMES, P. P. S. et al. Medidas não farmacológicas para alívio da dor na punção venosa em recém-nascidos: descrição das respostas comportamentais e fisiológicas. **Brazilian Journal of Pain**, v. 2, p. 142-146, jun. 2019

GUINSBURG, R.; CUENCA, M. C. A linguagem da dor no recém-nascido. **Sociedade Brasileira de Pediatria**, 2010

KEGLER, J. J. et al. Manejo da dor na utilização do cateter central de inserção periférica em neonatos. **Escola Anna Nery**, v. 20, out./dez. 2016

KYOLOLO, O. B. M. et al. Procedural pain in neonatal units in Kenya. **Arch Dis Child Fetal Neonatal**, 2014

MACIEL, H. I. A. et al. Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 21 – 26, jan./mar. 2019

MELO, G. M.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Medidas não farmacológicas em recém-nascidos pré-termo submetidos à punção arterial. **REBEn Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 335-343, mar./abr. 2017

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 & Contexto-Enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008

PIMENTA, C.A.M. et al. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem. COREN-SP. São Paulo. 2015

PINHEIRO, I. O. et al. Avaliação da dor do recém-nascido através da escala Codificação da Atividade Facial Neonatal durante o exame de gasometria arterial. **Revista Dor**, v. 16, p. 176-180, jul./set. 2015

QUERIDO, D. L. et al. Fluxograma assistencial para manejo da dor em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **REBEn Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 1360–1369, 2018

RODRIGUE, V. B. M.; BELHAM, A. Perfil dos recém-nascidos admitidos na UTI neonatal do Hospital Santo Antônio, Blumenau/SC, entre 2014-2016. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 46, p. 43-49, out./dez. 2017

SOUSA, D. S. et al. Morbidade em recém-nascidos prematuros de extremo baixo peso em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 17, p. 149-157, jan./mar. 2017

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. **Revisão Integrativa: o que é e como fazer**. Einstein, São Paulo, v.8, p.102-106, jan./mar. 2010

SPOSITO, N. P. B. et al. Avaliação e manejo da dor em recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: estudo transversal. **RLAE Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, 2017

VIEIRA, F. P. C.; GARCIA, P. C.; FUGULIN, F. M. T. Tempo de assistência de enfermagem e indicadores de qualidade em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica e neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 29, p. 558-564, 2016

APÊNDICE A. Características dos estudos sobre qualidade do cuidado prestado pela equipe de enfermagem frente a dor neonatal, 2014 – 2019.

| Autor, ano, delineamento, periódico | Objetivo | Método | Conclusão |
|--|--|--|---|
| GOMES, P. P. S. et al. Brazilian Journal of Pain, 2019. Pesquisa transversal | Descrever as respostas comportamentais e fisiológicas de RN submetidos à punção venosa, com e sem a utilização de medidas não farmacológicas para o alívio da dor. | Trata-se de uma pesquisa realizada em uma UTIN de um hospital terciário, em Fortaleza – CE. A instituição é um hospital de ensino, que presta assistência ao binômio mãe-filho em situação de risco. Os dados foram coletados em 84 RNs. | A punção venosa é a mais frequente e apresenta maior percentual de dor moderada e intensa. É de fundamental importância que os profissionais de saúde utilizem medidas que possam auxiliar no controle ou redução da dor nos recém nascidos. |
| AZEVEDO, N. F. et al. Brazilian Journal of Pain, 2019. Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa | Descrever o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a avaliação e o tratamento da dor em RN internados em uma Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN). | Realizou-se um estudo em uma UCIN de um hospital de ensino no Triângulo Sul do estado de Minas Gerais. Durante o estudo, a equipe de enfermagem era composta por 24 profissionais, sendo oito enfermeiros e 16 técnicos de enfermagem. | A experiência dolorosa foi identificada pelos profissionais da equipe de enfermagem na observação das características comportamentais. Os métodos não farmacológicos podem ser aplicados pela equipe de enfermagem, porém muitos da equipe desconhecem tais técnicas, mas elas poderiam ser incluídas na educação permanente. |
| CHRISTOFFEL, M. M. et al. Brazilian Journal of Pain, 2019. Estudo descritivo exploratório quantitativo | Descrever as barreiras encontradas pelos profissionais de saúde de uma UTIN em relação ao manuseio, avaliação e tratamento da dor em RN. | Estudo realizado em uma maternidade do Rio de Janeiro. Participaram 42 técnicos de enfermagem, 22 enfermeiros, 20 médicos e 2 fisioterapeutas. Foi realizada uma entrevista utilizando-se um formulário para coleta de dados e estes foram analisados com uso de estatística descritiva. | Existem muitas barreiras no processo de manuseio da dor. Existe também uma necessidade de treinamento sobre a temática da dor em decorrência do desconhecimento em relação à avaliação e tratamento da dor. A dor não tratada traz malefícios ao RN, e, desse modo, o enfermeiro deve agir como defensor dos |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | | | direitos desse indivíduo em não sentir dor, quando existem meios para evitá-la. |
| CAMPOS, A. P. S. Brazilian Journal of Pain, 2018. Pesquisa bibliográfica com estudo descritivo | Avaliar o conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem diante do manuseio da dor neonatal. | Pesquisa realizada para analisar os dados sem a interferência do pesquisador. | A avaliação da dor do RN deve ser realizada por meio de escalas que agregam parâmetros fisiológicos e comportamentais. O não conhecimento e/ou não utilização dessas escalas pelos profissionais demonstra um despreparo da equipe, o que gera um cuidado prestado ao RN de baixa qualidade. |
| AMARAL, J. B. et al. Escola Anna Nery, 2014. Estudo quantitativo, descritivo exploratório | Caracterizar a equipe de enfermagem do berçário e UTIN segundo dados sociodemográficos e identificar as formas de avaliação, tipos de procedimentos que podem gerar dor e o manejo da dor em recém-nascidos pré-termos. | Estudo realizado na UTIN e na Unidade de Cuidado Intermediário do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) em Uberaba-MG. Participaram do estudo 33 técnicos de enfermagem e 9 enfermeiros. | O uso da escala de avaliação da dor pela equipe de enfermagem foi de extrema importância, pois a partir dessa avaliação pôde-se utilizar métodos não farmacológicos para alívio da dor do RN. |
| CORDEIRO, R. A. e COSTA, R. Texto & Contexto Enfermagem, 2014. Pesquisa Convergente-Assistencial com investigação qualitativa. | Construir, em conjunto com a equipe de enfermagem, uma proposta de protocolo de cuidados, baseada nos métodos não farmacológicos, para o manejo do desconforto e da dor no RN internado em UTIN. | O local de realização deste estudo foi a Unidade de Neonatologia do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC). Os sujeitos do estudo foram 4 enfermeiras, 9 técnicos de enfermagem, 1 auxiliar enfermagem e 2 acadêmicas de enfermagem. | O uso de um protocolo de cuidados no manejo do desconforto e da dor do RN, utilizando métodos não farmacológicos possibilita a equipe de enfermagem obter uma melhora da qualidade do cuidado prestado ao RN. |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>VIEIRA, F. P. C., GARCIA, P. C. e FUGULIN, F. M. T. Acta Paulista de Enfermagem, 2016. Estudo de abordagem quantitativa, documental</p> | <p>Identificar o tempo médio de assistência de enfermagem dispensado aos pacientes internados em UTI Pediátrica e Neonatal, bem como verificar sua correlação com os indicadores de qualidade assistencial.</p> | <p>Realizado coleta retrospectiva de dados, realizado na UTIPN do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo (HU-USP)</p> | <p>Este estudo evidenciou que o tempo gasto durante a prestação do cuidado ao RN pela equipe de enfermagem não interfere na qualidade do mesmo.</p> |
| <p>COSTA, R. F. et al. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, 2016. Estudo de natureza descritiva, exploratória, com abordagem qualitativa</p> | <p>Analisar a percepção dos enfermeiros acerca da clínica da dor no neonato na unidade de terapia intensiva neonatal.</p> | <p>A investigação foi realizada no Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), da Universidade Federal Fluminense (UFF). Os participantes do estudo foram dez (10) enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal.</p> | <p>É necessário que o enfermeiro, ao cuidar de um RN, tenha sensibilidade e conhecimento. A não verbalização da dor por parte do neonato, leva a equipe de enfermagem a utilizar escalas de avaliação que levam em conta o comportamento e a fásicie de dor do RN.</p> |
| <p>QUERIDO, D. L. et al. Revista Brasileira de Enfermagem, 2017. Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa</p> | <p>Descrever e discutir o processo de desenvolvimento de um fluxograma construído coletivamente pela equipe de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para o tratamento da dor neonatal</p> | <p>Estudo utilizou a Aprendizagem Baseada em Problemas como referência teórico-metodológica no processo de desenvolvimento do diagrama de fluxo em saúde do manejo da dor neonatal. A amostra por conveniência foi constituída por 10 enfermeiros, 40 técnicos de enfermagem e duas fisioterapeutas.</p> | <p>O estudo e construção de um fluxograma a respeito de como tratar a dor neonatal foi de extrema importância para que seja mantido a educação continua sobre o manejo da dor neonatal por toda equipe da UTIN.</p> |

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>SPOSITO, N. P. B. et al. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2017.</p> <p>Estudo retrospectivo e transversal,</p> | <p>Determinar a frequência de dor e verificar as medidas realizadas para seu alívio durante os sete primeiros dias de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, bem como identificar o tipo e frequência de procedimentos invasivos aos quais os recém-nascidos foram submetidos.</p> | <p>Estudo realizado na Utin de um hospital público de ensino, de média complexidade, localizado na cidade de São Paulo, Brasil, e que teve como população de amostra os RNs internados admitidos nessa unidade. os dados deste estudo são referentes a 171 internações correspondentes a 150 RNs.</p> | <p>O estudo feito deixa explícito que a quantidade de procedimentos feitos no recém nascido provoca ainda mais dor através de seus estímulos e também que por mais métodos de alívio de dor que são utilizados, a quantidade de procedimentos acaba causando grande sofrimento.</p> |
| <p>COSTA, T. et al. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2017.</p> <p>Estudo descritivo e transversal</p> | <p>Analisar os conhecimentos e práticas dos enfermeiros sobre o manejo da dor de recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal,</p> | <p>Estudo realizado em seis hospitais públicos de Curitiba e Região Metropolitana (PR), que possuem Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs). A amostra estudada constou de 52 enfermeiros que trabalhavam em UTINs.</p> | <p>O estudo mostra que os enfermeiros por mais que conheçam o quanto a dor afeta no trabalho do neonato, não tem o hábito de promover manejos para o alívio da dor, e não fazem avaliação destas dores.</p> |
| <p>MELO, G. M e CARDOSO, M. V. L. M. L. Revista Brasileira de Enfermagem, 2017.</p> <p>Estudo comparativo</p> | <p>Avaliar a dor em recém-nascidos pré-termo e comparar as variáveis neonatais e terapêuticas com os escores totais da Neonatal Facial Coding System de recém-nascidos pré-termo submetidos à punção arterial exposto à música e glicose 25% oral.</p> | <p>Estudo comparativo com 48 filmagens de recém-nascidos pré-termo — Grupo 1, música (26); Grupo 2, glicose 25% (22) — analisadas individualmente por três enfermeiras treinadas, após Kappa de no mínimo 80%. A população foi composta por 55 filmagens.</p> | <p>Este estudo demonstra que cada indivíduo tem reações diferente para a presença de dor e que com isso a utilização das medidas não farmacológicas abrangem maior parte destes, promovendo uma diminuição dos sentidos de dor durante a execução de procedimentos invasivos.</p> |

| | | | |
|---|--|--|---|
| CHRISTOFFEL, M. M. et al. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, 2016. Estudo descritivo, exploratório, com análise quantitativa | Descrever e analisar as atitudes dos profissionais de saúde em relação à avaliação e ao tratamento da dor em recém-nascido, submetido a procedimentos dolorosos na unidade neonatal | Estudo realizado em uma maternidade do Município do Rio de Janeiro. 86 profissionais foram entrevistados, sendo 42 auxiliares/técnicos de enfermagem, 22 enfermeiros, 20 médicos e dois fisioterapeutas. | A pesquisa feita demonstra que por mais que seja conhecido as técnicas e importância da implementação das mesmas no cuidado ao recém nascido, ainda assim não é algo ainda utilizado, mesmo as técnicas básicas não estão sendo postas em prática |
| KEGLER, J. J. et al. Escola Anna Nery, 2016. Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa | Descrever as práticas da equipe de enfermagem no manejo da dor em recém-nascidos submetidos à inserção do cateter central de inserção periférica (PICC) em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). | Estudo desenvolvido a partir de entrevistas semiestruturadas com enfermeiros e técnicos de enfermagem de uma UTIN da região central do Rio Grande do Sul. O banco de dados está constituído por 11 entrevistas semiestruturadas. | O presente estudo mostra que as técnicas utilizadas para evitar a dor neonatal e todo cuidado envolvido prestado tem sido de suma eficácia para alcance do objetivo. |
| CHRISTOFFEL, M. M. et al. Revista Brasileira de Enfermagem, 2016. Estudo descritivo, exploratório, com análise quantitativa | Identificar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre o manejo, avaliação e tratamento da dor em uma unidade neonatal, de um município do Rio de Janeiro. | Estudo realizado em uma unidade neonatal de uma maternidade no Rio de Janeiro. Foram entrevistados 86 dos 96 profissionais de saúde que atuam na assistência direta ao RN, nas unidades neonatais participantes. | O estudo demonstra que são poucos profissionais que conhecem as técnicas para avaliação e manejo da dor neonatal, e enfatiza a importância de promover momentos de estudo e conhecimento para aprimorar essa área do cuidado. |
| PINHEIRO, I. O et al. Revista Dor, 2015. Estudo exploratório, descritivo e transversal | 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 | Estudo avaliou 26 recém-nascidos em gasometria arterial, internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. | Quando comparados os parâmetros fisiológicos do RN, antes e durante a punção arterial, constatou-se que houve presença de manifestações faciais de dor em todos os RN e alterações fisiológicas como diminuição dos níveis de SatO ₂ e aumento da FC, de acordo com a escala NFCS, |

| | | | |
|---|---|--|--|
| | recém-nascido, antes e durante a punção arterial. | | demonstrando que apesar de não verbalizar conseguem demonstrar alterações que expressam a dor sentida no momento da realização da punção arterial. |
| MACIEL, H. I. A. et al. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, 2019. Estudo longitudinal. | Descrever e quantificar as estratégias farmacológicas e não farmacológicas utilizadas para alívio da dor/estresse de recém-nascidos durante a hospitalização em Unidades Neonatais. | Os dados foram coletados na unidade de cuidados progressivos neonatais de uma maternidade da rede pública, localizada no município de Belo Horizonte (MG), entre os meses de fevereiro e junho de 2014. Foram avaliados 50 recém-nascidos. | O uso de estratégias não farmacológicas para o alívio da dor são mais prevalentes. É importante a implementação de protocolos efetivos de avaliação e, consequentemente, manejo adequado da dor. |

A QUALIDADE DO CUIDADO PRESTADO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE A DOR NEONATAL

**LACERDA, Ana Paula Rodrigues ¹; FARIA, Lara Cristielli de Moraes ¹; ARAÚJO, Caroline
Marinho ²**

¹Aluna do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA.

²Professora orientadora Esp. do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA.

O paciente neonatal internado em Unidades de Terapia Intensiva se caracteriza por possuir especificidades que necessitam ser tratadas minuciosamente; estes não conseguem expressar verbalmente o que estão sentindo ou o que o traz alívio em seus momentos de dor. A Dor Neonatal afeta o paciente psicologicamente, agravando seu estado clínico. O conhecimento sobre técnicas que buscam compreender o recém-nascido, e como é a Dor Neonatal, são ações que transformam o cuidado da equipe de enfermagem em provedor de alívio da dor e melhora do estado clínico destes pacientes. Tem por objetivos identificar a importância do enfermeiro no manejo da dor do recém-nascido em Unidade de Terapia Intensiva. A metodologia utilizada foi pesquisa integrativa. A coleta de dados ocorreu nos meses de janeiro, fevereiro e março de 2020, nas bases de dados SCIELO, Pubmed e BVS. Foram incluídas publicações do período de 2014 a 2019, completas, gratuitas em português e inglês, e excluídos as publicações que não atendiam aos critérios estabelecidos, totalizando em 18 artigos para estudo. O estudo permite compreender a importância da enfermagem no manejo da dor neonatal, demonstrando que a constante busca de conhecimentos para a aprimoramento do cuidado a este paciente recém-nascido resulta em uma assistência de qualidade e resolutiva. Diante os estudos é perceptível o quanto as unidades de internações neonatais são precárias de compreensão das poucas demonstrações de localidade ou intensidade da Dor que os recém-nascidos sofrem, mesmo que existem inúmeros estudos que comprovem a eficácia das técnicas para tratamento das mesmas, grande parte dos profissionais afirmam não ter conhecimento ou prática sobre o assunto. Entretanto, há muitos que executam com excelência cada uma das técnicas e comprovam que são auxiliadoras em um cuidado de qualidade aos pacientes neonatais.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem Neonatal. Dor em Recém-nascido. Assistência com qualidade.