

RELATO DE EXPERIÊNCIA: MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA O MANEJO DA DOR - DO RECÉM NASCIDO PRÉ-TERMOS

EXPERIENCE REPORT: NON-PHARMACOLOGICAL METHODS FOR PAIN MANAGEMENT IN PRETERM NEWBORNS

Keyze Mirelly Carneiro da Silva Ferreira¹
Neirice Rodrigues Alves de Vasconcelos²
Vanessa Katllen Laurentino de Carvalho³
Adálida Fernandes Vidal de Negreiros⁴
Débora da Silva Firino Felismino⁵
Elisiandre Martins de Lima⁶

RESUMO: Este trabalho apresenta experiências de enfermeiras residentes durante o desenvolvimento de um projeto de intervenção utilizando-se a educação continuada para promover a conscientização dos profissionais de uma maternidade da Paraíba acerca do manejo da dor no recém-nascido. Foram realizados três encontros que contemplou a presença de diversos profissionais das unidades neonatais da referida instituição expondo a importância e a necessidade da utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no RNPT. Durante a apresentação ocorreram discussões acerca dos tópicos explanados, na qual cada profissional presente contribuiu com a sua experiência profissional, indagações e sugestões. Dessa forma, através da educação continuada, foi possível a construção de um ambiente de troca de conhecimentos e experiências, agregando valores tanto às enfermeiras residentes, quanto às profissionais presentes no encontro, além de contribuir com o serviço através da conscientização dos impactos da dor nos prematuros, possíveis consequências e métodos alternativos para a sua redução, em prol de uma melhor experiência durante a internação dos pequeninos.

565

Palavras-chaves: Recém-Nascido. Manejo da Dor. Educação Continuada em Enfermagem.

¹ Graduação em Enfermagem pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) – HULW/UFPB. keyzemirelly123@gmail.com

² Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA). Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) – HULW/UFPB. neirice.l@gmail.com

³ Graduação em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) HULW/UFPB. vanessaklcarvalho@gmail.com

⁴ Graduação em Fisioterapia pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ). Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) – HULW/UFPB. adalida@outlook.com

⁵ Graduação em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) – HULW/UFPB. deborafirino@hotmail.com

⁶ Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Residente em Saúde Hospitalar com ênfase em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Programa Integrado de Residência em Saúde Hospitalar (RIMUSH) – HULW/UFPB. elisiandre.martins@hotmail.com

ABSTRACT: This work presents experiences of resident nurses during the development of an intervention project using continuing education to promote awareness of professionals in a maternity hospital in Paraíba about the management of pain in newborns. Three meetings were held, which included the presence of several professionals from the neonatal units of that institution, exposing the importance and need for the use of non-pharmacological methods for pain relief in PTNB. During the presentation, there were discussions about the topics explained, in which each professional present contributed with their professional experience, questions and suggestions. Thus, through continuing education, it was possible to build an environment for the exchange of knowledge and experiences, adding values to both the resident nurses and the professionals present at the meeting, in addition to contributing to the service by raising awareness of the impacts of pain on premature, possible consequences and alternative methods for their reduction, in favor of a better experience during the hospitalization of the little ones.

Keywords: Newborn. Pain Management. Continuing Education in Nursing.

INTRODUÇÃO

Os procedimentos realizados para fins diagnósticos e terapêuticos, embora necessários, são, conforme a Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras (SOBEP) (2021), os principais ocasionadores de estímulos dolorosos nos recém-nascidos (RN). Ademais, justifica que a dor provoca alterações no desenvolvimento neurológicos dos prematuros, podendo ainda gerar, em longo prazo, impactos preocupáveis no desenvolvimento e crescimento.

De acordo com SANTOS, RIBEIRO e SANTANA (2012), um recém-nascido pré-termo (RNPT) internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é manipulado, em média, 130 a 234 vezes durante 24 horas. Em consonância, a SOBEP (2021) reafirma que, em relação aos procedimentos dolorosos no RNPT, 7 a 17 dessas intervenções causam experiências dolorosas.

Contudo, a análise da dor é imprescindível para oferecer uma assistência qualificada e livre de danos ao paciente, sendo considerada o quinto sinal vital. No entanto, a dor é difícil de ser percebida e sua análise é subjetiva, podendo ser inferida pelos profissionais ou relatada pelo próprio sujeito. No RN, essa avaliação é mais complicada,

visto que não há relato verbal de dor, sendo essencial a utilização de escalas de análise da dor (CAMPOS, 2018).

A Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) é uma das inúmeras escalas utilizadas para a avaliação da dor no neonato. Esse instrumento avalia seis parâmetros: expressão facial, choro, respiração, movimentação de braços e de pernas e estado de consciência. Pode-se dizer que há presença de dor quando o score for menor ou igual a 4. No RN em intubado, duplica-se a pontuação da expressão facial devido à impossibilidade de avaliar o choro (SOUSA *et al*, 2021). A tabela 1 a seguir ilustra a escala NIPS.

Tabela 1 – Escala NIPS

NPS	0 ponto	1 ponto	2 pontos
Expressão facial	Relaxada	Contraída	-
Choro	Ausente	Resmungos	Vigoroso
Respiração	Relaxada	Diferente do basal	-
Braços	Relaxados	Fletidos/estendidos	-
Pernas	Relaxados	Fletidos/estendidos	-
Estado de consciência	Dormindo/calmo	Desconfortável	-

Pontuação máxima de 7 pontos, considerando dor \geq 4.
NIPS – Neonatal Infant Pain Scale.

Fonte: Google Imagens

Os principais métodos para alívio da dor no RNPT, segundo MANGAT *et al*. (2018) são: acupuntura, sucção não nutritiva, amamentação, solução de sacarose ou glicose, contato pele a pele, panos, massagem terapêutica, musicoterapia e contenção facilitada.

A amamentação, além de ser de fácil acesso, promove a combinação de métodos devido à presença da mãe, o contato pele a pele e o leite materno como uma solução adocicada, reduzindo a dor causada por procedimentos e manuseios. Deve ser iniciada pelo menos 5 minutos antes e ser mantida durante e após, para obter-se o efeito analgésico desejado (MACIEL *et al*, 2019).

De acordo com os autores supracitados, o contato pele a pele é eficaz e seguro para o alívio da dor. Deve ser iniciado 10 a 15 minutos antes de procedimentos isolados, devendo

permanecer durante e após. Em relação à utilização da sacarose 25% ou glicose 25%, explicam que o ideal é que seja administrada 02 minutos antes de tais procedimentos de forma sublingual. A sucção não nutritiva pode ser realizada isoladamente ou em conjunto com os demais métodos, sendo eficaz na promoção do conforto e redução da dor do RNPT.

Um estudo realizado por SILVA *et al.* (2017) revelou que de 663 procedimentos dolorosos realizados nos RNPT, em apenas 162 lançaram mão de métodos para alívio da dor. Ainda evidenciam que os cinco procedimentos mais frequentes foram punção de calcâneo (25%), inserção e reinserção de pronga nasal (20%), inserção e reinserção de sonda orogástrica (17%), aspiração de vias aéreas superiores (13%) e retirada de adesivos (9%).

A metodologia da educação continuada em enfermagem envolve treinar e capacitar profissionais em prol da melhoria das técnicas já desempenhadas por eles, contribuindo para qualificação da assistência prestada ao paciente (SILVA *et al.*, 2020).

Diante do exposto, faz-se necessário reforçar a importância de estudar sobre o tema abordado e, principalmente, implementar na rotina hospitalar o uso de métodos não farmacológicos para o alívio da dor do RN internados em unidades neonatais. À vista disso, este trabalho tem por finalidade relatar a experiência de residentes de enfermagem na construção e implementação de um projeto de educação continuada sobre o manejo da dor nos RN, realizado com equipes multiprofissionais de uma determinada maternidade do município de João Pessoa.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O projeto de educação continuada foi realizado em uma maternidade pública de referência em João Pessoa, município localizado no estado da Paraíba, região Nordeste. A priori, foi sugerido às residentes de enfermagem a realização de um projeto de intervenção no referido serviço, sem restrição ou limitações de temas ou tipo de projeto.

Após um tempo considerável de vivência nos setores Admissão de RN, UTIN, Unidade Intensiva de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN) e Unidade Intensiva de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru da maternidade e inúmeras observações realizadas, destacou-se a utilização de métodos não farmacológicos para alívio da dor do RN.

Percebeu-se que o uso de tais métodos era subjetivo e dependia de cada profissional. Ao acompanhar uma coleta de exames ou qualquer outro tipo de procedimento doloroso considerado invasivo, analisou-se que alguns profissionais lançavam mão de solução adocicada ou sucção não nutritiva, entretanto, não era uma atitude universal nos setores.

Portanto, viu-se a necessidade de abordar a importância do manejo da dor no RN internados em unidades neonatais com os profissionais dos referidos setores. Com o objetivo de atingir o máximo de equipes possíveis, a roda de conversa estendeu-se por três dias consecutivos. A coordenadora de cada setor ficou responsável por organizar a equipe, de modo que não houvesse lacunas de recursos humanos na assistência enquanto os demais participavam do encontro.

Devido ao contexto pandêmico vivenciado atualmente, reservou-se uma sala espaçosa, de modo que houvesse um distanciamento social visando evitar a possível disseminação do *Coronavírus*.

As enfermeiras residentes elaboraram um planejamento listando os principais tópicos a serem discutidos, conforme descritos a seguir: contextualização da dor, a dor no RNPT, as consequências associadas à dor, reconhecimento da dor, sinais de alarmes sugestivos de dor, escalas para análise da dor e suas características, medidas utilizadas no manejo da dor e o manejo da dor em procedimentos dolorosos utilizando-se métodos não farmacológicos.

Posteriormente, realizou-se uma revisão sistemática da literatura buscando-se os artigos mais atualizados e relevantes referentes à temática abordada. Após a leitura na íntegra, selecionou-se 14 artigos para a elaboração do material de apoio.

O material de apoio escolhido foi o *slide*, no qual discorreu-se de acordo com os achados na literatura, tendo como base os tópicos supracitados. Na construção da apresentação visual prezou-se pelo uso de tópicos curtos e imagens, em prol da facilitação da troca de conhecimentos e associações.

A figura 1 expõe um dos slides produzidos e apresentados pelas residentes ao longo do encontro. O tópico “Como reconhecer a dor?” Apresenta maneiras reconhecer a dor através da expressão facial realizada pelo RN sob estímulo doloroso.

Figura 1 – Slide: Como reconhecer a dor?



Fonte: Acervo pessoal.

A figura 2 refere-se a um dos slides produzidos e apresentados pelas residentes ao longo do encontro. O tópico “Quais são os procedimentos mais dolorosos para o RN?” cita, de acordo com os dados encontrados na literatura, diversos procedimentos invasivos e não invasivos que causam desconforto ao RN.

Figura 2 – Slide: Quais são os procedimentos mais dolorosos para o RN?



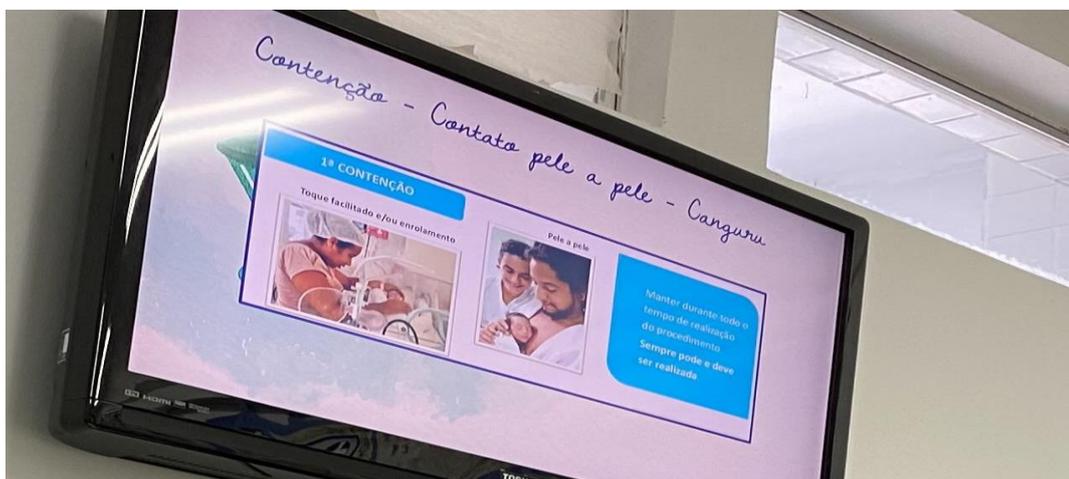
Fonte: Acervo pessoal.

Nos referidos dias previamente agendados e divulgados, realizou-se primeiramente uma apresentação dos dados científicos coletados na literatura, expondo a importância e a

necessidade da utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor no RNPT. Durante a apresentação ocorreram discussões acerca dos tópicos explanados, na qual cada profissional presente contribuiu com a sua experiência profissional, indagações e sugestões.

A Figura 3 refere-se à apresentação dos dados colhidos da literatura realizada pelas enfermeiras residentes no encontro. Neste tópico “Contenção, contato pele a pele e canguru” explanou-se como deve ser feito tais métodos pelos pais e profissionais da equipe.

Figura 3 – Slide: Contenção, contato pele a pele e canguru.



Fonte: Acervo pessoal.

Em relação aos métodos, discutiu-se acerca da importância da presença da mãe nos procedimentos realizados, estabelecendo o contato pele a pele e incluindo-a no cuidado do RN, com a finalidade de reduzir o estresse. Ademais, a amamentação durante punções calcâneas gerou discussões entre os profissionais, sendo reconhecida como essencial para diminuir a dor no RN.

A sucção não nutritiva e o uso de soluções adocicadas também foram discutidos, os profissionais se sentiram à vontade para fazer comentários, relatar experiências durante a utilização dos métodos e trocar conhecimentos com os colegas.

Um dos pontos discutidos no encontro refere-se à necessidade da implantação de um Protocolo Operacional Padronizado (POP) a fim de padronizar e estimular as equipes

a utilizarem métodos não farmacológicos para alívio da dor antes, durante e após os procedimentos. Essa discussão se deu pela subjetividade do profissional em relação à avaliação da dor, qual método utilizar e como utilizar.

O relato dos profissionais relacionados às suas vivências na prática enriqueceu a discussão, trazendo à tona situações em que eles lançaram mão dos métodos e observaram mudanças nos sinais vitais e expressões faciais dos RN.

Portanto, é imprescindível promover espaços de troca de conhecimentos populares e científicos entre os profissionais atuantes em unidades neonatais para, através da conscientização das equipes, promover uma assistência adequada e de qualidade ao recém-nascido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por conseguinte, a decisão sobre os métodos não farmacológicos para alívio da dor do RNPT deve ser individualizada, considerando cada caso. É imprescindível considerar a presença de dor no RN durante a realização de procedimentos dolorosos tais como punções venosas e arteriais, intubação e extubação e entre outros. Portanto, cabe a cada profissional reduzir o impacto a curto e em longo prazo desses procedimentos.

572

Dessa forma, através da educação continuada, foi possível a construção de um ambiente de troca de conhecimentos e experiências, agregando valores tanto às enfermeiras residentes, quanto às profissionais presentes no encontro, além de contribuir com o serviço através da conscientização dos impactos da dor nos prematuros, possíveis consequências e métodos alternativos para a sua redução, em prol de uma melhor experiência durante a internação dos pequeninos.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

AFVN e DSFF realizaram a revisão de literatura, KMCSF e NRAV elaboraram o relato de experiência e efetuaram a educação continuada com os profissionais do serviço e EML e VKLC leram e revisaram a versão final do artigo. Todos os autores leram e aprovaram a versão final do manuscrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPOS, A. P. S. Neonatal pain: knowledge, attitude and practice of the nursing team. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 1, n. 4, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/JNLj48rKBwm8m5p4QScQj9M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2021.

MACIEL, H. I. A. et al. Pharmacological and nonpharmacological measures of pain management and treatment among neonates. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, n. 1, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/WDnJF38dgpWWwwmwrDFStdP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 nov. 2021.

MANGAT, A. K. *et al.* A Review of Non-Pharmacological Treatments for Pain Management in Newborn Infants. **Children**, v. 5, n. 10, p. 130, 20 set. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30241352/>. Acesso em: 28 nov. 2021.

SANTOS, L. M; RIBEIRO, I. S.; SANTANA, R. C. B. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, p. 269-275, 1 abr. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/hG4vyZcbdSn8WkSQZYtQ3Gh/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2021.

SILVA, C. P. G, *et al.* Da educação em serviço à educação continuada em um hospital federal. **Escola Anna Nery**. v. 24, n. 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/65NT548Zfppw6Y8Q6fyFpYr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 dez. 2021.

SILVA, L. A. **DOR NEONATAL E O NEUROCOMPORTAMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO**. 2017. 102 f. Dissertação (Mestrado em ciências) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/25236/2/liana_silva_iff_mest_2017.pdf. Acesso em: 28 nov. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SOBEP). **CUIDADO INTEGRAL AO RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO E À FAMÍLIA SOBEP | 2021**. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Livro-cuidado-SOBEP-2.x19092.pdf#page=137>. Acesso em: 15 nov. 2021.

SOUZA, V. O, *et al.* Implantação da escala para avaliação da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) pública. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. v. 13, n. 8, jul/ago, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8451/5231>. Acesso em: 21 nov. 2021.