



INTERVENÇÕES NÃO FARMACOLÓGICAS UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS NO MANEJO CLÍNICO DA DOR EM NEONATOS

Raylla Maria de Oliveira Dantas ⁽¹⁾; Letícia de Sousa Eduardo ⁽²⁾; Elenilda Medeiros de Freitas ⁽³⁾; Angela Maria Moreira Barreto ⁽⁴⁾; Renata Livia S Fonsêca ⁽⁵⁾

1. *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG, campus Cajazeiras, PB-Brasil. Email: raylla-dantas010@outlook.com*
2. *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, Paraíba. Brasil. Voluntária do projeto de iniciação científica PIVIC/CNPQ. Email: leticialivesousa@gmail.com*
3. *Enfermeira. Especialista em Obstetrícia e Neonatologia pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB. Email: elenildamedeiros@hotmail.com*
4. *Enfermeira. Especialista em Obstetrícia e Neonatologia pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, PB. Email: angelabarreto2009@hotmail.com*
5. *Enfermeira. Mestre em Enfermagem-UFPB. Especialista em Saúde Pública- FACISA. Email: renaliviamoreira@hotmail.com*

Resumo: Este estudo busca sintetizar os conhecimentos científicos a respeito dos métodos não farmacológicos utilizados pelo enfermeiro no manejo clínico da dor em neonatos. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados LILACS e BDNF, utilizando a associação dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Manejo da dor, Recém-Nascido e Cuidados de enfermagem. Neste sentido, após aplicado os critérios de inclusão e exclusão, restarão apenas 7 artigos. Resultados: Os artigos revelaram as seguintes intervenções não farmacológicas utilizadas no manejo da dor dos neonatos: o método canguru, sucção não nutritiva, uso de glicose oral, amamentação, manuseio e toque. Conclusão: Os enfermeiros assumem papel fundamental no alívio da dor nos neonatos, haja vista que é responsável pela elaboração do plano de cuidados individual e específico. Além disso, constatou-se uma escassez de estudos que abordem a atuação do profissional de enfermagem no manejo clínico da dor em neonatos, evidenciando desse modo, que esta temática é pouco trabalhada pelos profissionais e pela comunidade científica.

Palavras-chave: Manejo da dor, Recém-Nascido, Cuidados de enfermagem.



INTRODUÇÃO

Acreditou-se por anos que os recém-nascidos (RN) eram incapazes de sentir dor pelo pressuposto de seu sistema nervoso ainda não estar completamente formado. Apesar de relativamente imaturo, o sistema neurológico que é necessário a nocicepção, encontra-se formado entre 24^a e 28^a semanas de gestação. Suas estruturas periféricas e centrais necessárias à percepção da dor estão presentes e funcionantes já no nascimento, percebem a dor com mais intensidade que as crianças e adultos devido a mecanismos de controle inibitório serem imaturos, diminuindo a capacidade de modular a experiência dolorosa (SILVA et al, 2015).

A exposição a eventos dolorosos ou estressantes repetidos no período neonatal é prejudicial ao recém-nascido, pois traz consequências danosas em curto prazo, como instabilidade fisiológica, variações de frequência cardíaca, respiratória, da pressão intracraniana, da saturação de oxigênio, e em longo prazo, como a alteração da resposta neurocomportamental diante da dor, distúrbios emocionais e de aprendizado (AMARAL et al, 2014).

A avaliação adequada da dor é primordial para o manejo adequado. A mensuração requer uso de métodos quantitativos e validados, mediante o uso de instrumentos ou indicadores que levem em consideração as alterações comportamentais e mudanças fisiológicas.

Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental no controle da dor e na minimização do sofrimento do RN, visto que permanece junto ao doente grande parte do tempo de internação, além de ser diretamente responsável por procedimentos invasivos e, conseqüentemente, dolorosos, tão presentes em ambientes de unidades de cuidados neonatais (CAETANO et al, 2013).

A assistência de qualidade e humanizada, bem como as intervenções adequadas diante das necessidades do neonato dependem, em grande parte, da sensibilização da equipe de enfermagem, que deve se valer de estratégias para o cuidado integral ao recém-nascido, que é sujeito potencialmente a sentir dor.

A questão norteadora deste estudo foi: quais métodos não farmacológicos são utilizados pelo enfermeiro no manejo da dor em neonatos? Sendo assim, objetiva sintetizar os conhecimentos científicos acerca dos métodos não farmacológicos utilizados pela equipe de enfermagem no manejo da dor em neonatos.



METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Esse método permite que pesquisas anteriores sejam sumarizadas e conclusões sejam estabelecidas a partir da avaliação crítica de diferentes abordagens metodológicas (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

Diante disso usaram-se como parâmetros de inclusão apenas artigos que disponibilizassem seu texto completo, produções nacionais e internacionais, artigos com versão online gratuita, que estivessem publicados nos idiomas português e inglês e publicados entre os anos de 2010 a 2016. Foram excluídos os artigos que se apresentaram em mais de uma base de dados.

Efetou-se o levantamento bibliográfico por meio da biblioteca virtual em saúde nos bancos de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem. (BDENF) utilizando a associação dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Manejo da dor. Recém-Nascido. Cuidados de enfermagem”.

Utilizando o DECS “manejo da dor” obteve-se 64.405 artigos, ao associar com o descritor “recém-nascido” ficaram 992 artigos e “cuidados de enfermagem” ficaram 108 que ao usar os filtros ficaram 12 para a análise dos resumos. Após exaustiva leitura dos resumos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, apenas 7 artigos atenderam aos critérios estabelecidos.

À medida que os estudos foram encontrados, dispusemo-lo em um tabela-resumo, contendo o título da pesquisa, autores e os principais achados. A análise dos artigos foi realizada através da categorização das temáticas encontradas nos artigos. Foram identificadas duas categorias: métodos não farmacológicos predominantes para o alívio da dor no recém-nascido e os cuidados de enfermagem ao neonato com dor.



RESULTADOS

Título da pesquisa e periódico	Autores	Principais achados
Vivências de enfermeiros intensivistas na avaliação e intervenção para alívio da dor na criança	SANTOS, M.Z; KUSAHARA, D.M; PEDREIRA, L.G.	A maioria dos enfermeiros afirmou que há fragilidades nos treinamentos, e que a proporção do pessoal é inadequada, assim como a disponibilidade de instruções institucionais para melhorar a qualidade da analgesia.
Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva	SANTOS, L.M; RIBEIRO, I.S; SANTANA, R.C.B.	Os resultados apontaram a utilização do choro e expressão facial como parâmetros indicativos de dor; e que estes profissionais utilizam de forma não sistematizada medidas não farmacológicas para amenizar este processo.
A sucção não nutritiva do recém-nascido prematuro como uma tecnologia de enfermagem	ANTUNES, J.C.P; NASCIMENTO, M.A.L.	A sucção não nutritiva foi apontada como o método que proporciona alívio da dor dos neonatos.



O recém-nascido com dor: atuação da equipe de enfermagem

CAETANO, E.A;
LEMOS, N.R.F;
CORDEIRO, S.M;
PEREIRA, F.M.V;
MOREIRA, D.S;
BUCHHHORN, S.M.M.

A equipe de enfermagem ainda não tem a real consciência da importância do seu papel na assistência ao neonato, e permanece avaliando a dor do RN com base em crenças pessoais, de uma forma empírica, sem adotar técnicas científicas.

Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo

AMARAL, J.B;
RESENDE, T.A; CONTIM, D;
BARICHELO, E.

A equipe acredita na capacidade do RN de sentir dor, articulada aos indicadores fisiológicos com os comportamentais, porém há necessidade de capacitação sobre o tema.

Conhecimento das enfermeiras atuantes em Unidade de Terapia Intensiva frente a dor no recém-nascido pré-termo

SILVA, G.M;
FIGUEIREDO, M.G.S;
KAMEO, S.Y;
OLIVEIRA, F.M; SANTOS, A.D.

Os resultados enfatizaram sobre a percepção dos enfermeiros quanto à interação mãe- recém-nascido, família; conceito e reconhecimento da dor pelos enfermeiros; conhecimento dos enfermeiros sobre escalas de dor; atitudes de enfermeiros no alívio da dor; percepções dos enfermeiros sobre a humanização na unidade de terapia intensiva neonatal.

Manejo clínico da dor no recém-nascido: percepção de enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva neonatal

COSTA, K.F;
ALVES, V.H;
DAMES, L.J.P;
RODRIGUES, D.P;
BARBOSA, M.T.S.R;
SOUZA, R.R.B

Devido a falta de verbalização do recém-nascido, dificulta a avaliação da dor, contudo é preciso estar atento 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.



Categoria 01: métodos não farmacológicos predominantes para o alívio da dor no recém-nascido.

De acordo com o estudo de Amaral e colaboradores (2014) as medidas para alívio da dor podem ser não farmacológicas para as dores agudas provocadas por procedimentos menores, como punção venosa, punção de calcanhar, coleta de sangue, aspiração. Estes podem ser realizados, com o intuito de diminuição da dor, durante a amamentação ou sucção não nutritiva, uso de solução adocicada oral (glicose ou sacarose), contato pele a pele e estimulação multissensorial.

As intervenções não farmacológicas são estratégias que objetivam, principalmente, prevenir a intensificação do processo doloroso, a desorganização do neonato, o estresse e a agitação, ou seja, minimizar as repercussões da dor. Elas são eficientes com a maioria dos recém-nascidos quando utilizadas individualmente nas dores de leve intensidade, porém deverão ser acrescidas às intervenções farmacológicas diante da dor moderada ou severa (CAETANO et al, 2013)

Conforme Ao utilizar a tecnologia da sucção não nutritiva durante a instalação do artefato CPAP nasal, a enfermagem neonatal estará se apropriando de uma tecnologia do cuidado que proporcionará o alívio da dor no recém-nascido prematuro, e conseqüentemente, a melhora de sua sobrevida (ANTUNES; NASCIMENTO, 2013).

A sucção não nutritiva e a solução glicosada podem ser utilizadas como medidas não farmacológicas para o alívio da dor no recém-nascido prematuro, além de amenizam a dor no recém-nascido durante a realização de procedimentos. O emprego da sucção não nutritiva através da chupeta em unidades neonatais está indicado nos procedimentos dolorosos, pois inibe a hiperatividade e modula o desconforto, ajudando na organização neurológica e emocional do neonato, diminuindo a duração do choro, acalmando-o mais rapidamente, além de reduzir as frequências cardíacas e respiratórias.

A utilização da glicose, antes do procedimento doloroso, irá reduzir a duração do choro, da frequência cardíaca e a expressão facial. Por conseguinte, a sucção não nutritiva é um ponto positivo e pode ser utilizado como auxílio na terapêutica, pois foi comprovado que o mesmo trás benefícios a saúde e a recuperação do neonato (SANTOS; RIBEIRO; SANTANA, 2012).

O toque, o aconchego, os ambientes acolhedores devem fazer parte das unidades neonatais, e cabe aos enfermeiros promovê-los, buscando capacitar sua equipe para que, no momento oportuno, possam implementar estratégias não farmacológicas do manejo da dor, a



fim de contribuir para o bem-estar do RN (CAETANO et al, 2013).

Silva et al (2015) afirma que ao estimular o contato através da mãe canguru, colo, abraço e toque, onde consideram ser fundamental no alívio da dor do RNPT. Os pais devem ser devidamente estimulados a participar da recuperação e desenvolvimento do filho, já que a hospitalização os torna mais vulneráveis e impotentes devido ao distanciamento que comumente ocorre nas UTINs.

Categoria 02: cuidados de enfermagem ao neonato com dor.

A equipe de enfermagem atua nos cuidados diretos aos neonatos, portanto, tem a responsabilidade de estar atenta à presença de dor para intervir com medidas que possam aliviar a sensação dolorosa e, assim, alcançar melhora clínica. Contudo, essa avaliação não deve estar relacionada a uma determinada profissão, e sim ao conjunto da equipe, composta por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e técnicos de enfermagem, interagindo em conjunto para o bem estar neonatal.

O enfermeiro o principal responsável por detectar no neonato qualquer alteração ou manifestação de dor, estando apto para intervir para aliviá-la da melhor forma possível. Para tanto, é necessário ter conhecimento técnico e científico, além de uma percepção apurada, com sensibilidade para essas alterações (COSTA et al, 2016)

A avaliação e o alívio da dor são processos que necessitam de competência e trabalho em equipe para promoção de cuidados eficazes e individualizados ao paciente e sua família. O enfermeiro por estar em posição privilegiada no contato com o paciente conseguiria avaliar o bem-estar físico, psicológico e especialmente a resposta aos tratamentos instituídos (SANTOS; KUSAHARA; PEDREIRA, 2012).

É importante ressaltar que o cuidado de enfermagem está intimamente interligado à tecnologia, tendo em vista que os profissionais de enfermagem estão comprometidos com princípios, leis e teorias e a tecnologia representa esse conhecimento científico e sua própria transformação (ANTUNES; NASCIMENTO, 2013).

Ainda conforme o autor supracitado, um recém-nascido pode ser submetido durante os cuidados diários a cerca de uma centena de procedimentos potencialmente dolorosos. Assim, a compreensão do processo algico e a atenção para a manifestação da dor do RN devem fazer parte do cotidiano dos cuidados executados pela equipe de enfermagem, pois tal atitude minimizará os efeitos nocivos da dor sobre o desenvolvimento do neonato. As estratégias de cuidado para identificar a dor neonatal consistem em parâmetros fisiológicos e



comportamentais. As respostas comportamentais a serem avaliadas são: choro, mímica facial, movimentação corporal, agitação, irritabilidade e alterações do sono.

Santos; Kusahara; Pedreira, (2012) no seu estudo relata que existe pouca valorização dos enfermeiros em registrar sinais e queixas de dor, além das medidas adotadas para avaliação, controle e resultados das intervenções realizadas. Já que técnicos e auxiliares de enfermagem nunca, raramente ou às vezes avaliam os resultados esperados e comunicam a equipe, ou comunicam na passagem de plantão a avaliação de dor e medidas de alívio adotadas, além dos enfermeiros não realizarem com frequência a avaliação da eficácia do plano de cuidados, o que dificulta a continuidade do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sucção não nutritiva, o uso de soluções adocicadas como glicose, a amamentação, método canguru, manuseio e toque são abordadas como as intervenções mais usadas no alívio da dor pela equipe de enfermagem em seus cuidados diários.

Diante de vários estudos científicos a avaliação da dor nos recém-nascidos vem recebendo um maior reconhecimento e importância, visando com isso agregar conhecimentos sobre o tema e subsidiar a prática no controle efetivo da dor, tão necessário para uma qualidade e à humanização da assistência de enfermagem.

Nesse contexto, ficou evidenciado que ainda existe um déficit na criação de protocolos e rotinas de atendimento ao neonato com dor, bem como a adoção de instrumentos validados para a avaliação da dor ao recém-nascido, haja vista que a percepção do profissional está sujeita a diferentes interpretações.

Ademais, evidenciou-se uma escassez dos estudos que abordassem as intervenções não farmacológicas utilizadas pelos profissionais de enfermagem no manejo clínico da dor em neonatos, mostrando assim, ser uma temática pouco trabalhada pelos profissionais e pela comunidade científica.



REFERÊNCIAS

AMARAL, J.B; Resende, T.A; CONTIM, D; BARICHELLO, E. Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo. **Esc. Anna Nery**. vol.18 n.2. 2014.

ANTUNES, J.C.P; NASCIMENTO, M.A.L. A sucção não nutritiva do recém-nascido prematuro como uma tecnologia de enfermagem. **Rev. bras. enferm.** vol.66 no.5. 2013.

CAETANO, E.A; LEMOS, N. R.F; CORDEIRO, S.M; PEREIRA, F.M.V; MOREIRA, D.S; BUCHHHORN, S.M.M. O recém-nascido com dor: atuação da equipe de enfermagem. **Esc. Anna Nery**. vol.17 no.3. 2013.

COSTA, K.F; ALVES, V.H; DAMES, L.J.P; RODRIGUES, D.P; BARBOSA, M.T.S.R, SOUZA, R.R.B. Manejo clínico da dor no recém-nascido: percepção de enfermeiros da unidade de terapia intensiva neonatal. . **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**; v8i1.3758-3769. 2016.

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 – enferm.**17(4):758-64, 2008.

SANTOS, L.M; RIBEIRO, I.S, SANTANA, R.C.B. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. bras. enferm.** vol.65 no.2. 2012.

SANTOS, M.Z; KUSAHARA, D.M; PEDREIRA, L.G. Vivências de enfermeiros intensivistas na avaliação e intervenção para alívio da dor na criança. **Rev. esc. enferm. USP.** vol.46 no.5. 2012.

SILVA, G.M; FIGUEIREDO, M.G.S; KAMEO, S.Y; OLIVEIRA, F.M, SANTOS, A.D. Conhecimento Das Enfermeiras Atuantes Em Unidade De Terapia Intensiva Frente A Dor No Recém-Nascido Pré-Termo. **Rev Iberoam. Educ. Invest. Enferm.** 5(1):47-55. 2015.