



Rafaela Ribeiro Machado¹;
Amanda Francielle Santos²;

AVALIAÇÃO DA DOR E MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS APLICADOS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO RECÉM-NASCIDO: REVISÃO DE LITERATURA

Evaluation of Pain And Non-Pharmacological Methods Applied by Equipy Of Newborn Nursing: Review

Abstract: The control of pain in the newborn is fundamental for a better care, therefore its measurement is indispensable. Objective: To describe, through the literature, the main methods of pain evaluation and the non-pharmacological interventions used by the nursing team in the newborn. A bibliographic survey of national articles and from the electronic VHL database was carried out during the period from 2017 to March 2018. A total of 13 articles were analyzed. In the present study the nursing team reported in some articles that use non-pharmacological methods and for example, there is non-nutritive sucking with glucose or not, change of decubitus, winding, etc. Regarding pain assessment, it was empirically evaluated without the use of standardized pain assessment scales in most of the studies. Few validated methods are used to evaluate newborn pain. **Key words:** Pain. Nursing team. Complementary Therapy. Evaluation.

Resumo: O controle da dor no recém-nascido é fundamental para uma melhor assistência, portanto sua mensuração é indispensável. Objetivo: Descrever através da literatura os principais métodos de avaliação da dor e as intervenções não farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem no recém-nascido. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica de artigos nacionais e oriundos da base de dados eletrônicas BVS durante o período de 2017 a março de 2018. Foram analisados 13 artigos ao todo. No presente estudo a equipe de enfermagem relatou em alguns artigos que usam os métodos não farmacológicos e a exemplo tem-se sucção não nutritiva com glicose ou não, mudança de decúbito, enrolamento, etc. Quanto a avaliação a dor ela foi avaliada de forma empírica sem a utilização de escalas de avaliação da dor padronizada em boa parte dos estudos. Poucos meios validados são utilizados para avaliar a dor neonatal. **Palavra-chaves:** Dor. Recém-nascido. Equipe de enfermagem. Terapia Complementar. Avaliação.

¹Universidade Federal do Vale Do São Francisco, Programa de Residência em Saúde Mental, Petrolina, PE, Brasil.

²Universidade Federal de Sergipe, Departamento de Enfermagem, Mestranda em Biologia Parasitária, São Cristóvão, SE, Brasil.

Não há conflitos de interesse por nenhum dos autores.

Endereço para correspondência:

Av. José de Sá Maniçoba, S/n, Centro -

Universidade Federal do Vale do São Francisco

56304-917 Petrolina, PE, Brasil.

E-mail: fafaela_ribeiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A dor é definida como uma experiência subjetiva e multidimensional cuja avaliação e manejo dependem tanto da sensibilidade do profissional em perceber a dor quanto da escolha de estratégias para alívio dos sintomas, o despreparo da equipe de saúde na identificação da dor ou a negligência do seu diagnóstico pode desqualificar o processo de cuidar. O controle da dor do recém-nascido (RN) é essencial para uma assistência com qualidade da equipe de enfermagem, que necessita possuir conhecimento suficiente para avaliar e realizar o manejo adequado.¹

A promoção do alívio da dor no RN deve ser feita por todos os membros da equipe de saúde, em particular pela equipe de enfermagem que exercem importante papel na avaliação do processo doloroso do mesmo, por permanecer a maior período de tempo com os mesmos². A mensuração da dor no RN é um grande desafio para a equipe de saúde pelo fato da inexistência da comunicação oral, além do seu fenômeno subjetivo. Para que seja realizada a quantificação da algia nessa faixa etária, é necessária a utilização de instrumentos ou indicadores que levam em conta as alterações comportamentais e fisiológicas³.

A equipe de saúde dispõe de instrumentos já validados que quantificam o estado doloroso, no entanto, nem sempre utilizam esses métodos em sua rotina, prejudicando a assistência, pois o RN depende muitas vezes dos profissionais para que seja identificada e avaliada corretamente sua dor em prol da minimização do seu sofrimento. Mensurar a dor de forma adequada é uma tarefa que exige conhecimento, atenção, e percepção do

indivíduo que avalia. A atuação da equipe de enfermagem perante a identificação e avaliação da dor nos pacientes ainda é centrada no modelo biomédico e na falta de capacitação profissional.⁴

A algia é uma sensação frequente e clinicamente importante no ambiente hospitalar, porém, apesar dos avanços sobre o conhecimento do seu funcionamento e tratamento, os estudos relatam que a dor não está sendo avaliada e o seu manejo não está sendo realizado de forma adequada pela equipe de saúde.⁵ Para que a dor seja tratada de forma adequada após sua avaliação é necessária adoção de medidas farmacológicas e/ou não farmacológicas para seu tratamento.

Nesse sentido as terapêuticas não farmacológicas têm sido recomendadas para o alívio durante procedimentos relacionados com a dor, de intensidade leve a moderada em RN. Sua eficácia é comprovada e apresentam baixo risco para os mesmos, além dos baixos custos operacionais, no que se refere aos cuidados.²

Embora seja difícil acabar com a dor completamente muito pode ser realizado para minimizar sua intensidade, um exemplo disso são as intervenções não medicamentosas para alívio da dor que podem ser realizadas pela equipe de enfermagem em conjunto com o analgésico prescrito potencializado seu efeito. O conhecimento dessas estratégias é fundamental visando melhores resultados no tratamento dos (RN).⁶ De acordo com (Sposito, 2017)⁷ há uma necessidade de implantar e adotar tais medidas para o efetivo alívio da dor no ambiente hospitalar. Diante do exposto procura-se com esse estudo identificar através de uma revisão integrativa o que está sendo utilizado pela equipe de enfermagem

para avaliar a dor no RN e os métodos não farmacológicos mais utilizados nesse público.

OBJETIVO

Identificar por meio da literatura os principais métodos de avaliação da dor e as intervenções não farmacológicas utilizadas pela equipe de enfermagem no recém-nascido.

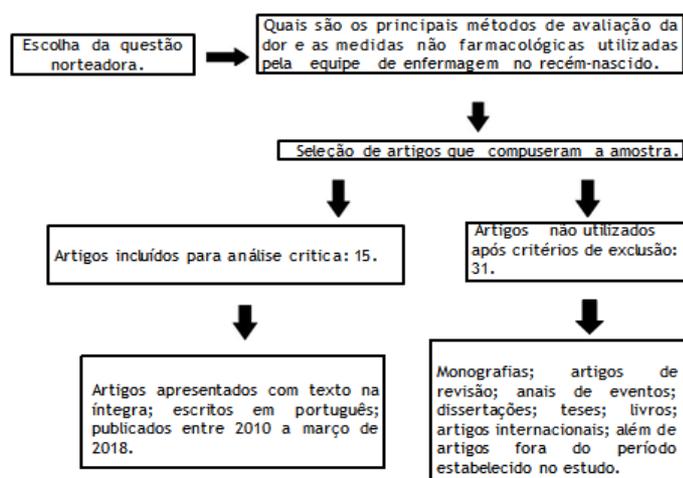
METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa, Foi realizada uma Revisão de literatura de artigos nacionais oriundos da base de dado eletrônica BVS. Foi selecionado para análise, artigos de 2010 a março de 2018. Os materiais foram localizados utilizando as seguintes palavras chaves: Dor. Recém-nascido. Equipe de enfermagem. Terapia Complementar. Avaliação. Combinando-os com os Operador Boleano “AND”. Para a coleta dos dados elaborou um formulário, denominado “Identificação e descrição do conteúdo do artigo”, pelo qual foi possível caracterizar as publicações.

Critérios de inclusão do estudo: artigos apresentados com texto na íntegra; escritos em português; publicados entre 2010 a março de 2018, que abordassem os termos citados anteriormente. Foram excluídos do estudo: monografias; artigos de revisão; anais de eventos; dissertações; teses; livros; artigos internacionais; além de artigos fora do período estabelecido no estudo. Foram analisados 15 artigos, posteriormente foram submetidos à produção de fichamentos dos conteúdos relevantes à temática, após, foram confeccionados dois quadros com seus principais resultados onde foram expostos as principais formas de avaliação da dor e os principais métodos

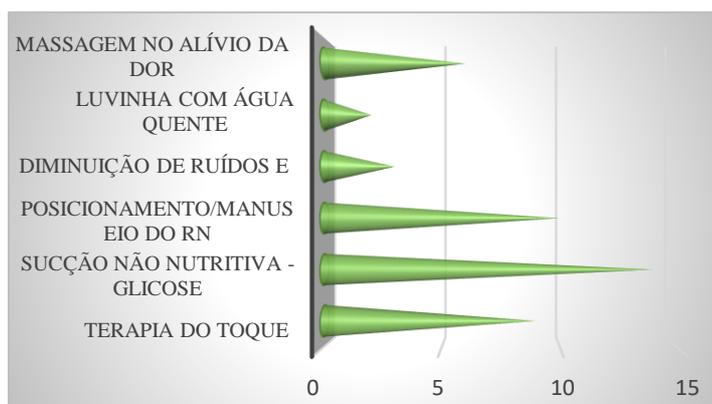
não farmacológicos utilizados pela equipe de enfermagem.

Fluxograma 01: Seleção de artigos para análise.



RESULTADOS

Figura 1. Métodos não farmacológicos mais utilizados para o alívio da dor relatado pela equipe de enfermagem de acordo com os artigos analisados



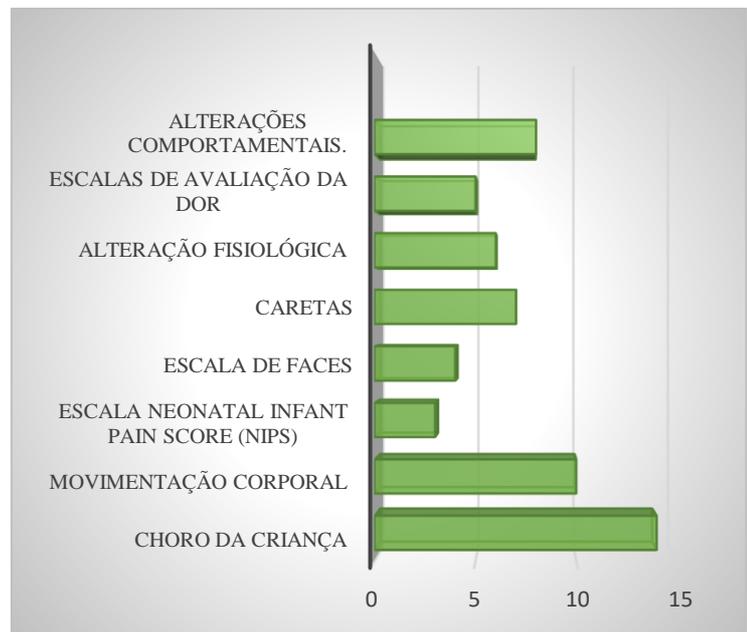
As terapêuticas não farmacológicas são estratégias que tem como objetivo prevenir a intensificação do processo doloroso, o estresse e a agitação, ou seja, diminuir as repercussões da dor com ou sem a utilização de analgésico⁸. No presente estudo os profissionais de enfermagem

relatam alguns métodos utilizados como massagem, diminuição do ruído, sucção não nutritiva entre outros, isso demonstra que os profissionais sabem da existência dos métodos não farmacológicos que proporcionam o alívio da dor no (RN) e os utilizam em suas rotinas assistenciais.

Porém, em pesquisa de (Costa et al., 2017)¹⁴ ainda é evidenciado que a equipe de enfermagem deixa a desejar quanto à sua utilização nas intervenções para alívio da dor; dificultando a prestação de uma assistência adequada. É necessário que a equipe de enfermagem que atua com (RN) se capacite e realize constantes treinamentos, de modo que o conhecimento teórico repercuta sobre a prática profissional, permitindo assistência apropriada, qualificada e humanizada.¹²

O enfermeiro é o profissional que precisa estar cada vez mais engajado com sua equipe de enfermagem, orientando, capacitando e mostrando o quanto é importante prestar um atendimento de qualidade além de ser humanizado proporcionando assim melhor qualidade de vida e estadia aos (RNs) hospitalizados.²² Nesse sentido é necessário que as instituições de saúde comecem a enfatizar a utilização de protocolos que visem o estímulo a utilização de intervenções não medicamentosas para proporcionar mais alívio ao (RN) hospitalizado que sofrem com dor. Quando a avaliação da dor nos artigos foi observada na Figura 2.

Figura 02- Formas de avaliação da dor neonatal pela equipe de enfermagem de acordo com os artigos analisados.



Nos artigos analisados os profissionais de enfermagem utilizam pouquíssimas escalas validadas para avaliação da dor em suas mensurações, apesar de existirem inúmeros instrumentos para avaliar a dor nessa faixa etária. Foi observado ainda que a avaliação da dor por parte de alguns profissionais de enfermagem é baseada em avaliações comportamentais e crenças individuais, além disso, não foi notado nos artigos avaliados qualquer tipo de padronização quanto à avaliação da dor nos serviços hospitalares.

O estudo de (Araújo; Romero, 2015)¹⁰ mostra que a avaliação e controle da dor ainda não estão legitimados nas instituições de saúde eles salientam que apenas a mensuração dos sinais vitais clássicos faz parte da rotina de enfermagem enquanto que o registro da dor e seu manuseio permanecem excluídos dos protocolos de avaliação de situações com dor crônica de algumas enfermidades específicas.

Foram constatados nesse estudo que os profissionais realizam a avaliação de dor de modo não padronizado, os principais parâmetros para avaliar a dor foram o choro, expressão facial e corporal e alterações fisiológicas. A dor é subjetiva

e sendo considerado o quinto sinal vital necessita de instrumentos que decodifiquem o seu fenômeno. É fundamental que o (RN) tenha sua dor avaliada pela equipe de saúde por meio de escalas de avaliação e da dor.²⁰ No presente estudo houve pouquíssimos relatos quanto à utilização desses instrumentos já validados.

A avaliação da dor pela mudança comportamental não é um método isolado confiável, pois, ela pode ser resultante de estresse não necessariamente de um processo doloroso. No entanto, ela pode ser captada como um evento orgânico, assim como o peso corporal, a temperatura, pulso, etc.¹ A avaliação incorreta da dor neonatal além do sofrimento físico pode prejudicar o quadro clínico do RN aumentando seu período de hospitalização e provocando consequências futuras para o desenvolvimento da criança. Em um estudo realizado por (Bottega; Fontana, 2010)²⁷ a utilização da escala de mensuração da dor foi considerada uma forma mais eficiente de analisar a dor, simplificando a assistência e possibilitando a avaliação do resultado quanto ao tratamento.

De acordo com (Caetano et al., 2013)⁸ a equipe de enfermagem ainda não compreende a relevância na sua atuação no monitoramento da dor no (RN), por isso continua avaliando a dor do RN de maneira empírica. Em estudo de (Monfrim et al., 2015)²⁸ foi detectado que as enfermeiras não conheciam nenhuma escala para a avaliação da dor em recém-nascido prematuro. Fato considerado preocupante, já que o enfermeiro é líder da equipe de enfermagem e é profissional responsável pela condução da equipe no ambiente hospitalar.

O desconhecimento acerca dos métodos de avaliação de dor pode levar a um tratamento

inadequado, carecendo a adesão de políticas voltadas para a educação em Saúde da equipe de enfermagem, tendo em vista, uma eficiente qualificação profissional para avaliação e manejo da dor infantil. E também, meios que venham para melhorar o cuidado com dor no (RN) como a implantação de protocolos de avaliação.²³

A não utilização de escalas para a avaliação da dor pode ser relacionada a uma deficiência ainda na formação desses profissionais, onde a avaliação da dor é pouco abordada e poucos profissionais procuram se atualizar nessa área. É necessário que o processo de capacitação da equipe de enfermagem se inicie ainda quanto estudante e se estenda durante toda a vida profissional através de educação continuada. É fundamental, a elaboração de protocolos de atendimento, bem como a implantação de instrumentos validados para a avaliação da dor em RN, pois, pode colaborar para uma assistência de qualidade. A identificação, mensuração e terapêutica da dor contribuem para uma recuperação mais rápida e melhor qualidade da assistência dos (RNs) hospitalizados²⁰.

CONCLUSÕES

O estudo mostra que a equipe de enfermagem conhece muitas terapêuticas não farmacológicas e a utilizam no recém-nascido. Quanto à avaliação da dor foi identificado que a equipe de enfermagem ainda avalia de forma empírica e pouco utilizam escalas para avaliação da dor. Os altos índices de manejo inadequado da dor podem ser revertidos se os profissionais de saúde utilizassem instrumentos já validados que mensurem a dor, podendo estabelecer uma terapêutica conforme o resultado apresentado. Procura-se incentivar a adoção de métodos não

farmacológicos para melhor o conforto e proporcionar mais alívio além da utilização de escalas para avaliação da dor, que traduzem o que realmente os (RNs) sentem e dessa forma a equipe de enfermagem possa proporcionar um manejo da

dor, de forma adequada, é necessário que as instituições de saúde invistam em protocolos quanto à temática para auxiliar os profissionais na tomada de decisão.

REFERÊNCIAS

¹ Araujo LC, Romero B. Dor: avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica. *Rev. dor.* 2015 dec; 16(4):291-296.

² Moraes APS, et al. Medidas não farmacológicas no manejo da dor em recém-nascido: cuidado de enfermagem. *Rev Rene.* 2016 maio-jun; 17(3): 435-42.

³ Silva PC, Marinho EFC, Santos L. Percepção dos profissionais de saúde sobre a dor em prematuros. *Revista Diálogos & Ciências.* 2016 jul/dez; 36(16): 39-51.

⁴ Santos ML, et al. Atuação do profissional de enfermagem diante da dor em uma sala de recuperação pós-anestésica. *REMAP revista multidisciplinar do AMAPA*, 2018 jan-jun, 1º ed. volume 1.

⁵ Ribeiro SBF, et al. Dor nas Unidades de Internação de um Hospital Universitário. *Revista Brasileira de Anestesiologia.* 2012; 63(5): 599-611.

⁶ Bueno M. Dor no período neonatal. In: Leão ER, Chaves LD, editores. *Dor: 5º sinal vital: reflexões e intervenções de enfermagem.* 2. ed. São Paulo: Livraria Martinari; 2007. p. 228-49.

⁷ Sposito NPB, et al. Avaliação e manejo da dor em recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: estudo transversal. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017; 25(e2931): 9-1.

⁸ Caetano EA, et al. O recém-nascido com dor: atuação da equipe de enfermagem. *Esc. Anna Nery Rev. de enf.* 2013; jul/set 17(3): 439- 445.

⁹ Amaral JB, et al. Equipe de enfermagem diante da dor do recém-nascido pré-termo. *Esc. Anna Nery Rev. de enf.* 2014;18 (2): 241-246.

¹⁰ Araújo GC, et al. Dor em recém-nascidos: identificação, avaliação e intervenções. *Rev. Baiana de Enf.* 2015 jul./set; 29(3): 261-270.

¹¹ Oliveira RM, et al. Implementação de medidas para o alívio da dor em neonatos pela equipe de enfermagem. *Escola Anna Nery Rev. de enf.* 2011 jun; 15(2):277-283.

¹² Soares ACO, et al. Dor em unidade neonatal: conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem*. *Rev. Cogitare Enf.* 2016 abr/jun; 21(2):01-10.

¹³ Rodrigues JB, Souza DSB, Werneck AL. Identificação e avaliação da percepção dos profissionais de enfermagem em relação a dor/desconforto do recém-nascido. *Rev. Arquivo em Ciências da Saúde.* 2016 jan/mar; 23(1):27-31.

¹⁴ Costa T, et al. Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos. *Rev. da Esc. de Enf. USP.* 2017 dez; 51(e.03210):1-8,

¹⁵ Rocha MCP, et al. Avaliação da dor por enfermeiros em unidade de

terapia intensiva neonatal. Rev. Ciências, Cuidado da Saúde. 2013; 12(4): 624-632.

¹⁶ Alves FB, et al. Dor neonatal: a percepção da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. Cuidarte, 2013; 4(1): 510-515.

¹⁷ Kegler JJ, et al. Manejo da dor na utilização do cateter central de inserção periférica em neonatos. Esc. Anna Nery Rev. de enfermagem. 2016 out/dez;20(4):20160099

¹⁸ Marcondes C, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. Rev. de enf. UFPE on line. 2017 set; 11(9): 3354-3359.

¹⁹ Blasil DG, et al. Avaliação e manejo da dor na criança: percepção da equipe de enfermagem. Sem: Ciências Biol. e Saúde. 2015 ago; 36(1): 301-310,

²⁰ Christoffel MM, et al. Atitudes dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal. Escola Anna Nery. 2017 jan-mar; 21(1): 1-8.

²¹ Andreazza MG, et al. Percepção da dor em neonatos pela equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal. Rev. Bras. Pesq. Saúde. 2017 out-dez; 19(4): 133-139.

²² Costa LC, et al. Utilização de medidas não farmacológicas pela equipe de enfermagem para alívio da dor neonatal.

Rev. de Enf. UFPE on line. 2016 jun; 10 (7):2395-2403.

²³ Azevedo DM, et al. Assistência de enfermagem à criança com dor: avaliação e intervenções da equipe de enfermagem. Rev. Bras. Pesquisa em Saúde, Vitória, v.16, n.4, p.23-31, out-dez, 2014.

²⁴ Santos LM. et al. Avaliação da dor no recém-nascido prematuro em Unidade de Terapia Intensiva. Revista Brasileira de Enfermagem. 2012 jan/fev. ; 65 (1):27-33.

²⁵ Veronez M, Corrêa DAM. Risco: Percepção dos profissionais de enfermagem, Revista Cogitare Enfermagem. 2010 abr/jun; 15(2):263-270,.

²⁶ Presbytero R, Costa M L V, Santos R C S. OS ENFERMEIROS DA UNIDADE NEONATAL FRENTE AO RECÉM-NASCIDO COM DOR. Rev. Rene. Fortaleza, 2010 jan./mar; 11 (1):125-132.

²⁷ Bottega FH, Fontana RT. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. Texto Cont Enferm. 2010;19: 283-90.

²⁸ Monfrim XM, Saraiva LA, Moraes CL, Viegas AC. Escala de avaliação da dor: percepção dos enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Rev Enferm UFSM 2015 Jan/Mar;5(1):12-22.