



## RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO E NO ALÍVIO NÃO-FARMACOLÓGICO DA DOR NO RECÉM-NASCIDO**

Kelly Rosa Friaça<sup>1</sup>, Daniele Castro Pereira<sup>2</sup>, Monica Machado Wach Paiva<sup>3</sup>,  
 Debora Cristina Loureiro Gonçalves<sup>4</sup>, Rita Maria Araujo Costa<sup>5</sup>

**RESUMO**

**Objetivos:** Identificar através da revisão da literatura ações de avaliação da dor em recém-nascidos e; Descrever os métodos não-farmacológicos utilizados pelos Enfermeiros para o alívio da dor. **Método:** Pesquisa do tipo bibliográfica com abordagem qualitativa e finalidade exploratório-descritiva. **Resultados:** Os dados foram organizados e discutidos em dois eixos temáticos: métodos de avaliação da dor em RN e os métodos não-farmacológicos utilizados pelos Enfermeiros para o alívio da mesma. **Conclusão:** Sugere-se a divulgação de estudos sobre a avaliação, prevenção e tratamento da dor através de métodos não-farmacológicos com a finalidade da elaboração de protocolos direcionados para os cuidados com os neonatos dentro de cada unidade hospitalar e a adoção de pelo menos uma escala de avaliação e mensuração na prática clínica visando atender ao princípio da integralidade, da qualidade e humanização. **Descritores:** Dor, Recém-nascido, Enfermagem.

<sup>1,2,3,4,5</sup> Instituição: Universidade Estácio de Sá. E-mails: kelly\_rf@ig.com.br, dany\_castro21@hotmail.com, monica.wach@terra.com.br, deardera@hotmail.com, ritamaria.ac@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

No que diz respeito ao período neonatal, Ramos (2002) afirma que a ocorrência de dor é desconsiderada, pois o recém nato não possui condições verbais para expor o que sente, sendo subestimada por muitos profissionais. Porém, já se tem conhecimento que RNs, além de sentirem dor, podem sofrer graves consequências orgânicas e emocionais, comprometendo seu crescimento e desenvolvimento. Para Guinsburg (2000), calcula-se que cada recém-nascido internado em UTI neonatal receba cerca de 50 a 150 procedimentos potencialmente dolorosos ao dia, e que neonatos abaixo de 1000 gramas sofram aproximadamente de 1000 ou mais intervenções dolorosas ao longo de sua internação. Desta forma, a dor ainda se constitui um desafio para pesquisa, pois de acordo com Gaíva (2001) os profissionais ainda têm muita dificuldade para reconhecer que os RNs sentem dor. Gouveia, Santos e Neman (2003) entendem que é muito difícil a avaliar a dor em RNs e, conseqüentemente o seu controle e alívio. Alguns autores atribuem a isto, a falta ou a limitação de conhecimentos dos profissionais de saúde sobre o assunto e a carência de uma técnica universal de avaliação (SETZ *et al.*, 2001). Conhecer e entender a pessoa que sente dor e sua história é uma condição fundamental para o cuidar (FERREIRA, 2007) por isso, vale destacar que é de extrema importância a busca de medidas que minimizem o sofrimento e a dor do RN pelos Enfermeiros que atuam em UTI Neonatal. Para o seu controle e tratamento, sugere-se que qualquer tratamento farmacológico deve ser combinado com procedimentos não farmacológicos, e assim os enfermeiros poderão contribuir efetivamente para o manejo da dor em recém natos (ELER E JAQUES, 2007).

Os objetivos: Identificar através da revisão da literatura ações de avaliação da dor em recém-nascidos e descrever os métodos não-farmacológicos utilizados pelos Enfermeiros para o alívio da dor.

## METODOLOGIA

Pesquisa do tipo bibliográfica com abordagem qualitativa e finalidade exploratório-descritiva. Para a coleta de dados foi feito um levantamento nas fontes impressas e nas bases de dados do Sistema BIREME. Para responder as questões norteadoras foram selecionados doze artigos científicos, dois trabalhos de conclusão de curso e uma dissertação de mestrado publicados no período de 2003 a 2009 no idioma português. Para a coleta dos dados lançou-se mão de um instrumento para o registro da identificação dos estudos, metodologia, tipo de publicação, área do conhecimento e informações referentes às questões norteadoras. O tratamento e análise se constituíram das seguintes fases: pré-análise (organização do material), exploração do material (codificação, classificação, categorização), tratamento dos resultados obtidos e interpretação (tratamento e reflexão).

## RESULTADOS

Os dados foram organizados e discutidos em dois eixos temáticos: métodos de avaliação da dor em RN e os métodos não-farmacológicos utilizados pelos Enfermeiros para o alívio da mesma. Quanto aos métodos de avaliação da dor em RN, a observação das alterações fisiológicas foi o mais referenciado pelos autores. Crescêncio, Zanelato, Leventhal (2009) afirmam que entre os sistemas do corpo humano afetados pela dor estão o neuroendócrino e o cardiovascular. Entre as

alterações fisiológicas que podem indicar dor no RN, para Carvalho (1995) destacam-se as alterações de FC, FR, pressão arterial e da saturação de oxigênio, sudorese palmar, pressão transcutânea de oxigênio e dióxido de carbono, tônus vagal, pressão intracraniana e as alterações hormonais. Outro parâmetro utilizado para a avaliação da dor são as alterações comportamentais do recém-nato. De acordo com Parras (2002), Reichert; Silva e Oliveira (2000) e Souto (2008), os parâmetros comportamentais mais estudados e utilizados para a avaliação são: mudanças na expressão facial, estado de sono, choro e vigília, e os movimentos corporais. Ficou evidenciado que ao avaliar a dor a maioria dos enfermeiros identificava-a através das manifestações comportamentais e apenas uma minoria associava também às manifestações fisiológicas. (SCOCHI *et al*, 2006). Por isso, essas manifestações não devem ser interpretadas individualmente, mas de forma integrada. As alterações comportamentais são as mais fáceis de se observar, uma vez que são manifestadas visualmente. As mais utilizadas para identificação de mal estar no RN de acordo com Drysdale (2006) são o choro, a agitação e a expressão facial. Quanto às escalas de avaliação da dor, Crescêncio, Zanelato, Leventhal (2009) afirmam que para os profissionais de saúde de neonatologia possam atuar terapeuticamente diante de situações possivelmente dolorosas, é necessário dispor destes instrumentos que “decodificam” a linguagem da dor. As escalas são consideradas como um instrumento “facilitador” para a avaliação da dor, pois os indicadores fisiológicos e comportamentais estão presentes nelas, se constituindo como o único meio para mensuração e avaliação da intensidade. As escalas mais referenciadas foram: NFCS, NIPS, CRIES, PIPP,

Escala Objetiva de Dor Hannallah, Escala de desconforto para recém-nascidos em ventilação e Escala de Dor Comportamental. (CRESCÊNCIO, ZANELATO, LEVENTHAL; 2009). Em relação aos métodos não-farmacológicos utilizados pelos Enfermeiros para o alívio da dor do RN, Guimarães e Vieira (2008) afirmam que os mesmos são simples e baratos e podem amenizar a dor, o estresse e o sofrimento do RN. Na revisão destacaram-se os seguintes métodos não-farmacológicos: intervenções no meio ambiente (controle de ruídos, temperatura e luminosidade), sucção não-nutritiva, administração de glicose, posicionamento e conforto, toque e massagem, oferecer leite materno, mudanças de condutas e rotina com relação aos procedimentos dolorosos. De acordo com Scochi *et al* (2006), estas medidas são efetivas para promover uma estabilidade e uma boa organização do neonato, podendo ser útil na conservação de energia para seu crescimento e desenvolvimento. Medeiros e Madeira (2006) afirmam que as medidas não-farmacológicas possibilitam que a equipe de enfermagem realize intervenções para prevenção e controle da dor, baseada em sua contínua observação do recém-nascido.

## CONCLUSÃO

No cuidado diário do RN, muitas vezes, a dor, por ser individual e subjetiva, pode não ser diagnosticada e, conseqüentemente, não aliviada pelo Enfermeiro. Porém, esta realidade deve ser modificada, pois estes clientes requerem uma assistência de enfermagem humanizada, visando à melhoria da qualidade de suas vidas. Após uma longa jornada de pesquisa e de uma vasta revisão na literatura observou-se que esse não é um

Friaça KR, Pereira DC, Paiva MMW *et al.*

assunto novo e nem pouco discutido. Os estudos abordam o tema sob as mais variadas perspectivas como: a necessidade da percepção da dor, a avaliação correta da dor e o uso das medidas não-farmacológicas para sua redução. Apesar das dificuldades em reconhecer e mensurar a dor faz-se necessário que a enfermagem por ser uma ciência construa uma base teórica para prestar este cuidado. Sugere-se a divulgação de estudos sobre a avaliação, prevenção e tratamento da dor através de métodos não-farmacológicos com a finalidade da elaboração de protocolos direcionados para os cuidados com os neonatos dentro de cada unidade hospitalar e a adoção de pelo menos uma escala de avaliação e mensuração na prática clínica visando atender ao princípio da integralidade, da qualidade e humanização.

## REFERÊNCIAS

- Carvalho M. Dor nos recém-nascidos. *Revista Pediatria Moderna*, São Paulo, v. 31, n. 6, p. 925-934, out/1995.
- Crescêncio EP, Zanelato S, Leventhal LC. Avaliação e alívio da dor no recém-nascido. *Rev. Eletr. Enf.* 2009; 11(1): 64-9. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a08.pdf>>. Acesso em 29 abr. 2009.
- Drysdale RB. Reconhecendo e Cuidando da dor no RN: um trabalho da equipe de enfermagem. 2006. Trabalho monográfico (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro.
- Eler GJ, Jaques AE. O Enfermeiro e as Terapias Complementares Para o Alívio da Dor. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, v.10, p.185-190, 2007. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/saude/article/view/624/541>>. Acesso em 22 abr. 2009.
- Ferreira PJO. Cuidando Profissionalmente do Ser Humano em Vigência de Dor: uma abordagem compreensiva. In: Leão ER, Chaves LD. *Dor 5º Sinal Vital: Reflexões e Intervenções de Enfermagem*. 2ªed. revisada e ampliada. São Paulo: Martinari, 2007.
- Gaíva MAM. Dor no Recém-nascido: prática e conhecimentos atuais. *Pediatria Moderna*, XXXVII(5): 155-165, 2001.
- Gouveia PMC, Santos AS, Neman F. A Enfermeira e a Percepção da Dor em Recém-nascido. *Revista Nursing*, São Paulo, v .63, n. 6, p. 33-6, 2003.
- Guimarães ALO, Vieira MRR. Conhecimento e atitudes de enfermagem de uma unidade neonatal em relação à dor no recém-nascido. *Arquivos de Ciências da Saúde (FAMERP)*, v. 15, p. 09-12, 2008. Disponível em: <[http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_ol/vol-15-1/v15-1.htm](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-15-1/v15-1.htm)>. Acesso em 22 maio 2009.
- Guinsburg R. Dor no recém-nascido. In: *Manual de neonatologia*. Rugolo Lígia. São Paulo: Revinter, 2000.
- Medeiros MD, Madeira LM. Prevenção e Tratamento da Dor do Recém- Nascido em Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Mineira de Enfermagem*, Minas Gerais, v. 10, n. 2, p. 118-124, 2006.
- Parras C. Dor no recém-nascido [thesis]. In *Avaliação e alívio da dor no recém-nascido*. *Rev. Eletr. Enf.* São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein; 2002. Disponível em: <[www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a08.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/pdf/v11n1a08.pdf)>. Acesso em 20 maio 2009.
- Ramos JLA. O recém-nascido normal. In: Marcondes P, organizador. *Pediatria básica*. São Paulo (SP): Sarvier; 2002.
- Reichert APS, Silva SLF, Oliveira JM. Dor no recém-nascido: uma realidade a ser considerada. *Rev. Nursing* 2000 Ago; 3 (30): 28-30.

Friaça KR, Pereira DC, Paiva MMW *et al.*

Scochi CGS, Carletti M, Nunes R, Furtado MCC, Leite AM. A dor na unidade neonatal sob a perspectiva dos profissionais de enfermagem de um hospital de Ribeirão Preto-SP. *Revista Brasileira de Enfermagem (Impresso)*, v. 59, p. 188-194, 2006.

Setz *et al.* Avaliação e intervenção para o alívio da dor na criança hospitalizada. *Acta Paul Enf, São Paulo*, v.14, n.2, p. 55-65, 2001.

Souto SP. A dor no recém-nascido. O desafio da avaliação. *Revista Nursing*. 2008.

Recebido em: 27/08/2010

Aprovado em: 30/12/2010