

A dor no recém-nascido pré-termo em UTIN: Assistência de enfermagem

Pain in preterm newborns in the NICU: Nursing care

 DOI: 10.5281/zenodo/7922339

 ARK: 57118/JRG.v6i13.534

Recebido: 03/03/2023 | Aceito: 10/05/2023 | Publicado: 01/07/2023

Bruna Costa de Santana¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7676-1162>

 <http://lattes.cnpq.br/6776692727734528>

Universidade Paulista - UNIP, DF, Brasil

E-mail: brunacostasantana1@gmail.com

Elma Leite Borges de Matos²

 <https://orcid.org/0000-0002-4212-6483>

 <http://lattes.cnpq.br/0437695570803245>

Universidade Paulista - UNIP, DF, Brasil

E-mail: elmaships0108@hotmail.com

Larissa Lorrany Brasileiro da Silva³

 <https://orcid.org/0000-0001-7749-1467>

 <http://lattes.cnpq.br/4431579863267393>

Universidade Paulista - UNIP, DF, Brasil

E-mail: larissalorrany015@gmail.com

Vitor Hugo Gonçalves Aredo⁴

 <https://orcid.org/0000-0002-5702-0032>

 <http://lattes.cnpq.br/9942510482836849>

Universidade Paulista - UNIP, DF, Brasil

E-mail: vitoraredo@gmail.com

Andrey Hudson Interaminense Mendes de Araújo⁵

 <https://orcid.org/0000-0002-0214-2075>

 <http://lattes.cnpq.br/7080809442707509>

Universidade Paulista, UNIP, DF, Brasil

E-mail: profandreyh@gmail.com



Resumo

A compreensão da dor representa um desafio e uma tarefa de grande importância no trabalho da enfermagem, sobretudo quando se trata de paciente pré-verbal, como é o caso de recém-nascidos (RN). No contexto de pacientes pré-termo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a habilidade de compreensão e interpretação da dor requer uma perícia mais específica. Este trabalho teve como objetivo abordar a assistência de enfermagem ao recém-nascido pré-termo em UTIN no tratamento da dor. Foi adotada a metodologia de revisão integrativa com consultas a estudos selecionados a partir da Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e Base de Dados em

¹ Graduanda em Enfermagem pela UNIP – Universidade Paulista, DF

² Graduanda em Enfermagem pela UNIP – Universidade Paulista, DF

³ Graduanda em Enfermagem pela UNIP – Universidade Paulista, DF

⁴ Graduando em Enfermagem pela UNIP – Universidade Paulista, DF

⁵ Graduado em Enfermagem; Docente/tutor de Enfermagem, Farmácia e Biomedicina; Pós-graduando em Anatomia Funcional e em Atendimento de Emergências Pré-hospitalares; Especialista em Didática do Ensino Superior em Educação à Distância; Especialista em Saúde da Família; Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde.

Enfermagem (BDENF), todas do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, publicados, preferencialmente, entre 2018 e 2023 e organizados em forma de diagrama PRISMA. Os resultados favoreceram ao entendimento da conduta adotada pelos enfermeiros na lida com a dor neonatal, mostrando relativo despreparo entre muitos profissionais. As faltas foram identificadas sobretudo na formação acadêmica inicial e continuada. Além dessas, outro fator relevante identificado foi a cultura em unidades hospitalares – a falta de atenção devida com o tratamento da dor no neonato: mesmo havendo conhecimento da conduta adequada no reconhecimento, manejo e tratamento da dor, é comum algumas unidades de saúde negligenciarem a conduta correta, às vezes, em razão da demanda em outras áreas. Concluiu-se que, embora os cuidados adequados ao neonato em UTI no manejo da dor sejam de grande relevância para sua saúde em geral, a formação dos enfermeiros, majoritariamente, não pondera tal conhecimento.

Palavras-chave: Enfermagem neonatal. Unidade de terapia intensiva neonatal. Dor neonatal.

Abstract

Understanding pain represents a challenge and a task of great importance in nursing work, especially when dealing with pre-verbal patients, as is the case with newborns (NB). In the context of preterm patients in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), the ability to understand and interpret pain requires more specific expertise. This study aimed to address nursing care to preterm newborns in the NICU in the treatment of pain. The integrative review methodology was adopted with consultations to studies selected from the Scientific and Technical Literature of Latin America and the Caribbean (LILACS) and Database in Nursing (BDENF), all from the Regional Portal of the Virtual Health Library - VHL, published, preferably between 2018 and 2023 and organized in the form of a PRISMA diagram. The results favored the understanding of the behavior adopted by nurses in dealing with neonatal pain, showing relative unpreparedness among many professionals. The gaps were identified mainly in initial and continuing academic training. In addition to these, another relevant factor identified was the culture in hospital units - the lack of attention due to the treatment of pain in neonates: even with knowledge of the proper conduct in the recognition, management and treatment of pain, it is common for some health units to neglect the correct conduct, sometimes, due to demand in other areas. It was concluded that, although adequate care for newborns in the ICU in pain management is of great relevance for their health.

Keywords: Neonatal nursing. Neonatal intensive care unit. Neonatal pain.

1. Introdução

A compreensão da dor representa um desafio e uma tarefa de grande importância no trabalho da enfermagem, sobretudo quando se trata de paciente pré-verbal, como é o caso de recém-nascidos (RN). No contexto de pacientes pré-termo em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), a habilidade de compreensão e interpretação da dor requer uma perícia mais específica.

A dor consiste em experiência dos sentidos, de caráter emocional e desagradável, relacionada com alguma lesão (SANTOS et al., 2015). Contudo, cabe aos profissionais de enfermagem interpretar a dor, valendo-se de meios como a expressão de contorção e gemidos do paciente, com o intuito de constatar se é real, ou não, a existência de alguma lesão (SMELTZER et al., 2009).

A dor tem caráter subjetivo. Portanto, cada indivíduo lhe dá significados de acordo com experiências próprias e, os RNs, principalmente, não conseguem verbalizá-la – o que faz com que a manifestem por meio de demonstrações físicas e comportamentais (MORETTO et al., 2019).

No que tange aos RN pré-termos, existe uma classificação de acordo com o período gestacional no qual nasceram. Sendo prematuro quem nasce antes de completar 37 semanas de gestação, os que nascem entre a 34^a e 36^a semanas são pretardios, ao passo que, aqueles que nascem entre a 30^a e a 33^a semanas são moderados; e, são prematuros extremos os que nascem antes de 30 semanas completas de gestação (DEUTSCH; DORNAUS; WAKSMAN, 2013).

Quanto à dor no RN, pensavam-se que estes não a sentiam antes do segundo mês de idade. Mas, estudos constataram que os RNs percebem a dor tanto quanto, ou mais que, crianças e pessoas adultas, porquanto seu sistema neurobiológico já se encontra completo às 24 semanas de gestação (MINSON; MORETE; MARANGONI, 2015).

Neste sentido, os RNs demonstram a dor através de um choro peculiar reconhecível pelos adultos, incluindo os enfermeiros. Não obstante, os choros nem sempre denotam dor – o que requer audição atenta do enfermeiro – pois, podem ser demonstrações de outros incômodos tais como fome, calor, frio (QUEIROZ et al., 2016).

A avaliação da dor é um procedimento indispensável para que se proceda ao tratamento adequado. No caso dos RNs a termo ou pré-termo, a mensuração e avaliação exigem cuidados especiais, visto que esses pacientes são incapazes de verbalizar a sensação de dor, senão através de gemidos e contorções faciais e corporais (MINSON; MORETE; MARANGONI, 2015).

Com base nesse cenário, este estudo teve o objetivo de abordar acerca da assistência de enfermagem ao recém-nascido pré-termo em unidade de terapia intensiva neonatal no tratamento da dor.

2. Metodologia

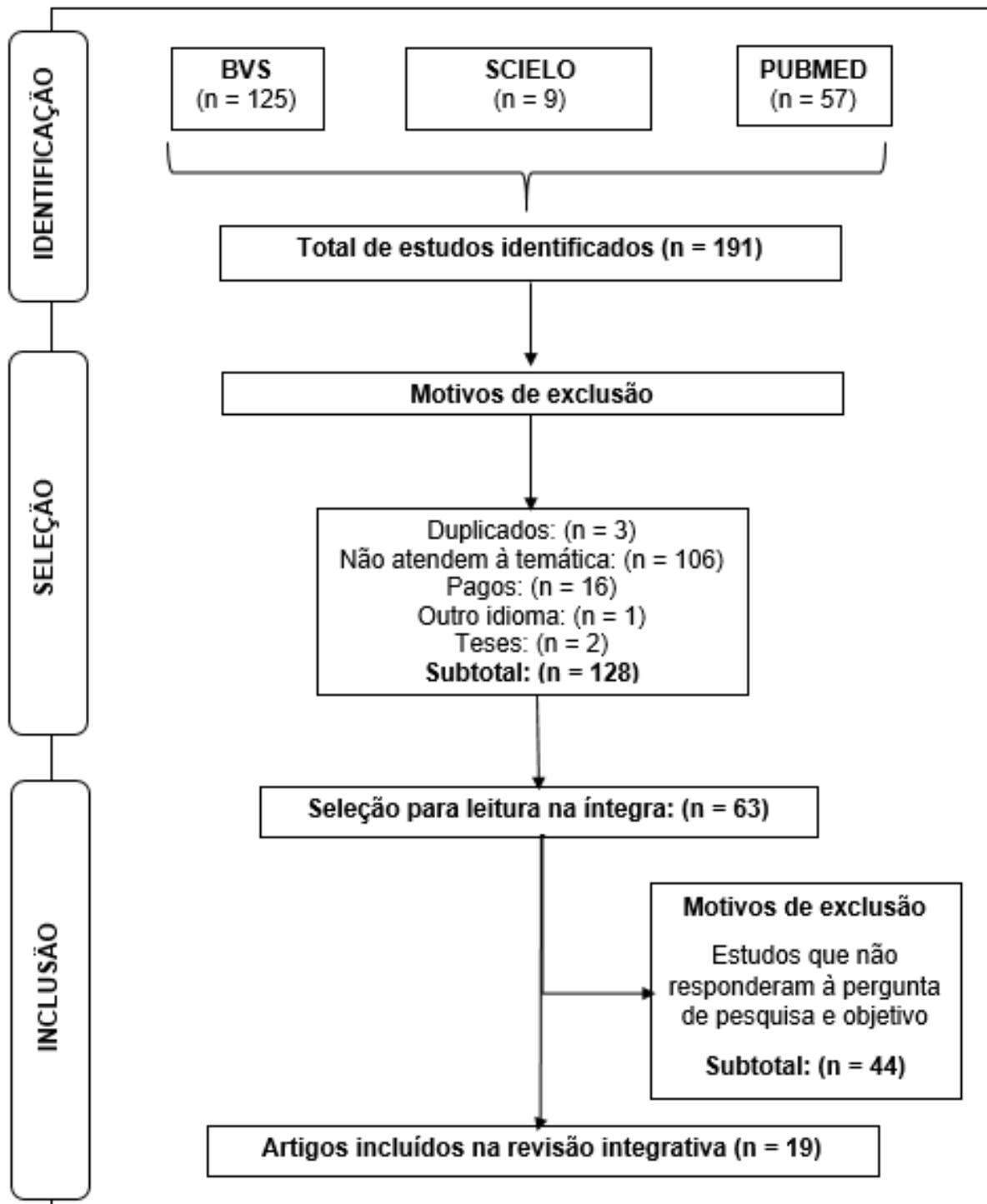
Este estudo é uma revisão integrativa da literatura sobre a assistência de enfermagem ao neonato pré-termo e UTIN. Com vistas ao êxito do objetivo acima definido, utilizou-se estratégias de busca empregando os seguintes descritores e estratégia: “neonatal nursing” AND “pain management” OR “pain measurement” AND “newbor” AND “neonatal intensive care unit” AND NOT Covid-19. Foram exploradas as bases de dados eletrônicos Medline, Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), todas do Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

Em continuação da estratégia, foram incluídos artigos publicados na modalidade online entre 2018 e 2023, disponíveis na íntegra, gratuitos e em português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos não disponíveis na íntegra, pagos, TCCs, teses, dissertações e editoriais e os que não atendessem ao objetivo deste estudo.

Inicialmente, os resultados mostraram 191 artigos, dos quais foram selecionados 63 após aplicação dos critérios acima. Destes, foram excluídos 44 por não atenderem ao objetivo deste estudo, restando 19 para a revisão integrativa.

Apresenta-se, na Figura 1, o fluxograma descritor dos resultados obtidos a partir da estratégia de busca de acordo com o fluxograma PRISMA.

Figura 1: Fluxograma de seleção de artigos para a revisão



Fonte: Elaboração própria (2023)

3. Resultados e Discussão

Após a análise dos artigos construiu-se uma amostra com 19 estudos que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa, possibilitando resposta à questão norteadora e êxito ao objetivo definido. Desse modo, foi possível organizar as informações elencadas no Quadro 1.

Quadro 1: Distribuição dos artigos incluídos na revisão de acordo com o autor/ano, título, objetivo, tipo de estudo e resultados/conclusão

Autor / ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Resultados/Conclusão
Uema et al. (2021)	Manejo da dor durante a punção arterial no neonato: estudo descritivo	Descrever as medidas de alívio da dor aplicadas pela equipe de enfermagem durante a punção arterial no neonato e os escores de dor no momento do procedimento.	Estudo descritivo, quantitativo	Das 192 punções somente 34 foram analisadas quanto às medidas de alívio e escores de dor, os quais se mostraram elevados. Ficou evidenciado pouco uso de intervenções relacionadas ao alívio da dor por parte da equipe. O processo de observação constatou a presença de dor intensa.
Querido et al. (2018)	Fluxograma assistencial para o manejo da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Descrever e discutir o processo de construção de um fluxograma construído coletivamente pela equipe de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para o manejo da dor neonatal.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa	O fluxograma assistencial para o manejo da dor, baseado em evidências científicas, forneceu meios para facilitar a tomada de decisão da equipe de saúde em relação à dor do recém-nascido.
Moura; Souza (2021)	Conhecimento da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva neonatal sobre a dor do recém-nascido	Descrever o conhecimento da equipe de enfermagem sobre avaliação e manejo da dor do recém-nascido termo e pré-termo em unidade de UTIN, assim como os desafios cotidianos.	Estudo descritivo, transversal, quantitativo	A equipe de enfermagem acerca da dor em pacientes em UTIN demonstrou clareza das modificações hemodinâmicas, consequências da exposição da dor a longo prazo e domínio de estratégias não farmacológicas. Evidenciou-se subnotificação da presença de dor e os desafios mais relatados foram a ausência de conduta médica pós comunicação da dor e avaliação de sinais

				específicos, direcionando ações para melhoria da assistência como a realização de treinamentos.
Alberice et al. (2021)	Avaliação de dor do recém-nascido durante punção arterial: estudo observacional analítico	Avaliar a intensidade de dor durante a punção arterial realizada em recém-nascidos internados em uma unidade de cuidados progressivos neonatais e avaliar a percepção do profissional em relação à dor neonatal	Estudo observacional analítico	Entre os recém-nascidos, 30,6% (n = 19) não tiveram dor ou tiveram dor leve (0 - 6), 24,2% (n = 15) apresentaram dor leve a moderada (7 - 11) e 45,2% (28) dor intensa (12 - 21). Constatou-se que os profissionais identificam a dor durante o procedimento. Conclusão: Em razão da dor causada pela punção arterial, recomenda-se a adoção de estratégias sistematizadas de avaliação, possibilitando a intervenção terapêutica adequada.
Perry et al. (2018)	Dor Neonatal: Percepções e Práticas Atuais	Abordar as lacunas e fornecer uma revisão das recomendações clínicas para o manejo da dor a partir de uma perspectiva histórica e de desenvolvimento da dor neonatal.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa	Os tratamentos farmacológicos no recém-nascido foram bem estabelecidos e podem incluir, entre outros, opioides e analgésicos não opioides. Intervenções farmacológicas e não farmacológicas podem ser usadas em conjunto para aumentar a eficácia da analgesia.
Sarkaria; Gruszel, (2022)	Avaliação da dor neonatal com NIPS e COMFORT-B: Avaliação das competências da equipe da UTIN	Avaliar a confiabilidade interavaliadores e intraavaliadores das escalas NIPS e COMFORT-B entre os membros da equipe terciária da UTIN 4 anos após sua implementação nas diretrizes locais de dor sem treinamento prévio dedicado	Estudo prospectivo realizado de janeiro a abril de 2021 na UTIN nível 3 do Children's Memorial Health Institute em Varsóvia.	No geral, a concordância entre os membros da equipe foi boa para ambas as escalas. Isso ainda é insuficiente para evitar uma avaliação adequada da dor. Requer mais treinamento visando capacitar equipe da UTIN no uso de escalas de dor.
Popowicz et a. (2022)	Práticas de enfermagem baseadas em evidências para a	Identificar o conhecimento que os enfermeiros/parteira s têm dos métodos	Estudo descritivo e quantitativo	A análise do material refletiu o déficit de conhecimento e o uso diário insuficiente das

	prevenção da dor em recém-nascidos em terapia intensiva neonatal - um estudo exploratório	não farmacológicos e/ou farmacológicos recomendados, nomeadamente, em relação aos procedimentos de intervenção médica.		medidas analgésicas recomendadas entre os entrevistados. Conclusões: A interpretação dos dados indica que, apesar das recomendações claras e facilmente disponíveis das sociedades científicas sobre o modo de conduta em determinados procedimentos, não há o acato das recomendações em sua prática diária.
Bachiller Carnicero et al. (2022)	Avaliação parassimpática para avaliação da dor em neonatologia Avaliação do sistema parassimpático durante procedimentos dolorosos em neonatologia	Analisar as mudanças nos valores do NIPE após a realização de coletas de sangue e os fatores envolvidos nessa variação.	Estudo observacional prospectivo	O índice NIPE pode ajudar a identificar bebês com dor aguda durante o procedimento, complementando as escalas de classificação clínica.
Núñez-López et al. (2022)	Adaptação cultural e validação da escala de medição de dor revisada do perfil de dor do bebê prematuro (PIPP-R): protocolo de pesquisa.	Validar a escala PIPP-R (Premature Infant Pain Profile-Revised) para medir a dor neonatal no ambiente hospitalar espanhol	Estudo prospectivo observacional e multicêntrico	A versão original da escala PIPP-R é útil para avaliar objetivamente a dor neonatal aguda e de procedimento a partir de 25 semanas de idade gestacional. Convém adaptar a escala original validada e testar sua validade e confiabilidade no contexto da saúde da Espanha.
Kanbur; Mutlu; Salihoğlu (2021)	Validade e confiabilidade da Escala de Avaliação de Dor Aguda Neonatal (NIAPAS) em turco: estudo prospectivo.	Determinar a validade e confiabilidade da forma turca da Escala de Avaliação de Dor Aguda Neonatal (NIAPAS)	Estudo prospectivo	O NIAPAS mostrou-se uma escala válida e confiável para avaliar a dor aguda em recém-nascidos.
Heidarpour et al. (2022)	Investigando as propriedades psicométricas da versão persa da escala de dor, agitação e sedação neonatal	Traduzir e determinar as propriedades psicométricas das partes de dor e sedação do N-PASS em neonatos.	Pesquisa metodológica	Este estudo mostrou que a versão persa do N-PASS é válida e confiável na avaliação de dor e sedação em lactentes a termo e prematuros. Houve aumento na pontuação de alguns itens, mais

				relacionado ao mecanismo dos procedimentos do que ao caráter doloroso dos estímulos.
Sawleshwarkar et al. (2022)	Implementando o uso de analgesia com sacarose (manejo não farmacológico da dor neonatal) em uma unidade de cuidados neonatais de nível 3 em uma instituição privada independente, usando metodologia de melhoria da qualidade do ponto de atendimento.	Aumentar a adesão à administração de analgesia com sacarose a todos os recém-nascidos elegíveis (submetidos a 4 procedimentos selecionados de inserção de cânula intravenosa, aspiração traqueal, remoção de fitas e flebotomia) na UTIN antes do procedimento doloroso de 0% atual para > 80% em 8 semanas.	Estudo de melhoria de qualidade	A metodologia POCQI pode ser usada de forma eficaz para implementar uma nova estratégia simples de administração de solução oral de sacarose para lidar com a dor processual no cuidado de recém-nascidos internados na UTIN.
Wari et al. (2021)	Conhecimento e prática de enfermeiros e fatores associados no manejo da dor neonatal em hospitais públicos selecionados em Adis Abeba, Etiópia, 2020.	Avaliar o conhecimento e a prática dos enfermeiros da UTI neonatal e os fatores associados ao manejo da dor neonatal em um hospital público selecionado de Adis Abeba, Etiópia.	Estudo transversal	A maioria (85,2%) dos participantes sabia que os sinais vitais do recém-nascido podem ser afetados pela dor. No entanto, apenas 60,9% dos enfermeiros consideraram a dor como um dos sinais vitais do recém-nascido. Isso indica que a dor neonatal pode não ser avaliada com a frequência que deveria como um sinal vital. A descoberta evidencia que os enfermeiros tinham pouca prática, embora tivessem conhecimento adequado no manejo da dor do neonato.
Fortney; Sealschot; Pickler (2020)	Observação comportamental de bebês com doenças que ameacem ou limitem a vida na unidade de terapia intensiva neonatal	Avaliar o uso da escala COMFORT-B como uma medida de dor e sofrimento não relacionado à dor em bebês gravemente enfermos na UTIN em comparação com o N-PASS documentado pela enfermeira, o nível do bebê de dependência de	Estudo observacional	A realização de observações do COMFORT-B pode ser desafiadora e não está claro se as informações obtidas do COMFORT-B são adicionadas à avaliação da dor e angústia do bebê que normalmente é registrada no prontuário ou pelos

		tecnologia e o relato da mãe sobre os escores totais de sintomas percebidos.		pais. Avaliação adicional é necessária para determinar se é mais confiável coletar os escores da Escala Neonatal de Dor, Agitação e Sedação em vez de realizar observações usando a Escala COMFORT-Behavior em estudos de bebês com doenças que ameaçam e limitam a vida na UTIN.
Walas et al. (2022)	Utilidade de dois tipos de monitores de dor em recém-nascidos tratados em UTIN, na opinião de especialistas: resultados da pesquisa	Conhecer a opinião de especialistas sobre a utilidade da monitorização instrumental da dor e suas avaliações subjetivas quanto ao uso dos dois tipos de monitores em neonatos atendidos na unidade de terapia intensiva.	Estudo transversal descritivo	Na opinião de especialistas poloneses, os monitores de dor são úteis na UTIN. O monitor NIPE foi avaliado um pouco mais alto e foi considerado útil na avaliação da analgosedação e no tratamento pós-operatório. Os monitores de dor podem fornecer um suporte valioso para um melhor cuidado dos recém-nascidos atendidos na UTIN.
Kahraman et al. (2018)	O efeito das posições de aninhamento na dor, estresse e conforto durante a punção do calcanhar em bebês prematuros	Avaliar os valores de dor, estresse, conforto e cortisol salivar e melatonina em posições de aninhamento durante o procedimento de punção do calcanhar em prematuros na UTIN.	Pesquisa experimental; projeto de medição repetida	O aninhamento na posição prona tem um efeito de redução da dor, aumentando o conforto e reduzindo o estresse em bebês prematuros.
Olsson et al. (2018)	Adaptação cultural e harmonização de quatro traduções nórdicas do Premature Infant Pain Profile (PIPP-R) revisado	Desenvolver versões traduzidas do PIPP-R nos idiomas finlandês, islandês, norueguês e sueco.	Abordagem sistemática	Este estudo resultou em traduções do PIPP-R que possuem validade de conteúdo, alto grau de utilidade clínica e apresentaram equivalência inicial entre si e com a versão original da medida.
Eissler et al. (2023)	Respostas à dor em bebês prematuros e estresse dos pais sobre procedimentos dolorosos repetidos: um	Determinar a viabilidade de se o comportamento da dor em bebês prematuros extremos e muito prematuros e a percepção do estresse dos pais muda quando os pais	Estudo piloto usando métodos mistos de coleta de dados (questionários, SCA, entrevistas)	Embora a intervenção fosse viável e prontamente aceita pelos pais, o desenho do estudo foi considerado desafiador junto com a SCA. [...] a colaboração nacional e internacional com unidades de

	estudo piloto randomizado	estão envolvidos em medidas de redução da dor, seja ativamente, realizando dobras facilitadas ou passivamente, observando a intervenção, em comparação com o envolvimento apenas de enfermeiros.		terapia intensiva neonatal (UTIN) semelhantes deve ser considerada.
Lee; Cho (2023)	Eficácia do programa de aprimoramento de competências de enfermeiras da UTI para cuidados de apoio ao desenvolvimento de bebês prematuros: um estudo quase experimental	Avaliar a eficácia do programa de aprimoramento de competências de enfermeiros de unidade de terapia intensiva neonatal para cuidados de suporte ao desenvolvimento de bebês prematuros.	Estudo quase experimental	O programa educacional foi eficaz em melhorar o conhecimento e competência de enfermagem em cuidados de apoio ao desenvolvimento de bebês prematuros.

Fonte: Elaboração própria (2023)

De modo geral, o estudo permitiu elencar alguns achados sobre a assistência de enfermagem ao recém-nascido pré-termo sob cuidados em UTIN, com foco no tratamento da dor. Os pontos relevantes identificados foram, principalmente: a constatação de que o RN é sensível à dor; a necessidade de reconhecimento do choro e avaliação da dor no RN pré-termo em UTIN.

3.1 A Sensibilidade da Dor no Recém-nascido

No primeiro importante achado – constatação de que o RN é sensível à dor – todos os estudos possibilitaram o entendimento de que os enfermeiros e demais profissionais médicos e de enfermagem têm consciência de que o bebê RN é sensível à dor, embora, durante muito tempo se acreditasse no contrário.

Até 1980, acreditava-se que os RN não eram sensíveis a estímulos dolorosos. Mas, estudos deram demonstrações de que os neonatos são hipersensíveis a estímulos dolorosos em razão de seu sistema nervoso estar em processo de maturidade. Os prematuros apresentam ainda mais hipersensibilidade à dor em decorrência da imaturidade dos mecanismos de inibição da dor ao nascer (PERRY et al., 2018; MOURA e SOUZA, 2021; SARKARIA e GRUSZFEL, 2022).

A partir do consenso de que a dor é presente nos RN e, mais ainda, nos prematuros, inúmeras evidências científicas indicaram caminhos para manejo da dor, com relativa eficácia. Contudo, faz-se necessário aos profissionais de saúde buscar e criar estratégias que visem dirimir a dor no neonato (QUERIDO et al., 2018).

O reconhecimento da dor neonatal – depois de muito tempo predominar o entendimento de que o RN não tinha essa sensibilidade – representa uma importante evolução na assistência da equipe de saúde. Nesse sentido, a criação de recursos para reconhecimento e tratamento da dor no RN a termo e pré-termo se faz necessária e requer, acima de tudo, conhecimentos teóricos e práticos que deveriam ser adquiridos no decorrer da formação inicial e continuada do enfermeiro. Nessa continuidade, os achados

deste estudo mostraram que a equipe de saúde, em geral, tem conhecimentos sobre avaliação e reconhecimento da dor no neonato.

Com referência ao conhecimento de enfermagem sobre reconhecimento e avaliação da dor em RN pré-termo, sete estudos deixaram claro que a maioria dos enfermeiros tem conhecimento teórico e prático sobre tal. Os estudos que comprovam esta afirmativa são, principalmente, dos seguintes autores: Perry et al. (2018), Moura e Souza (2021), Alberice et al. (2021), Wari et al. (2021), Popowicz et al. (2022), Sarkaria e Gruszfel (2022) e Lee e Cho (2023).

O estudo de Perry et al. (2018) relata pesquisas nos Estados Unidos, no Reino Unido e na China sobre conhecimento, crenças, avaliação e intervenção na dor do neonato. Os autores comentam a verificação de que os enfermeiros tinham conhecimento sobre a dor no RN e que as enfermeiras chinesas entendiam não haver diferença na dor dos RN, das crianças maiores e das pessoas adultas, o que consiste em uma omissão de conhecimento.

Com relação à lacuna de conhecimento das enfermeiras chinesas do estudo supramencionado, ficou evidenciada a existência de características comuns e mais próprias da dor no neonato. A concepção de que os nociceptores transmitem informação ao cérebro e este emite reações em forma de choro e expressões faciais e corporais (PERRY et al., 2018; MOURA e SOUZA, 2021; UEMA et al., 2021; SARKARIA e GRUSZFEL, 2022), reforça a importância de entender que a dor no neonato difere da dor nas demais idades do ser humano.

Há, ainda, os profissionais que demonstram dúvidas quanto à capacidade do RN sentir dor. Esta afirmação se constata nos resultados de todos os trabalhos aqui elencados, como o de Moura e Souza (2021), que afirmam que, na atualidade foi possível encontrar profissionais de saúde que não acreditam que os RN sejam capazes de sentir dor.

Em continuação, Alberice et al. (2021) relatam dois estudos brasileiros, nos quais um deles, realizado com 57 profissionais de UTI, demonstrou que a maioria entendia que os neonatos são capazes de sentir dor, no entanto, mostraram dificuldades para avaliar e manejar a dor. O outro estudo, com 24 profissionais de unidades neonatais, assegura que 100% dos participantes reconheciam a capacidade dos neonatos de sentir dor, porém, mais da metade (58,4%) desconheciam as escalas de avaliação.

Ainda sobre o reconhecimento da dor no neonato, outro estudo identificou mais da metade dos enfermeiros (68,7%) como sabedores do manejo da dor – estes com formação superior. No mesmo estudo, alguns nem sabiam que o RN sente dor e apenas 60,9% consideravam a dor como um sinal vital no neonato (WARI et al., 2021). Os autores arrematam que este cenário leva ao entendimento de que a dor não é avaliada frequentemente como deve proceder com um sinal vital – dedução encontrada, também, em Popowicz et al. (2022).

Não é incomum a conclusão de estudos que consideram insuficientes o conhecimento da equipe de saúde. Lee e Cho (2023) relatam estudos nos quais os enfermeiros apresentavam conhecimento abaixo do necessário sobre a dor no neonato, menos ainda, no prematuro, independentemente da formação acadêmica ou experiência de trabalho.

Nesses termos, fica evidenciado que é consenso entre os autores a existência de falhas no conhecimento, bem como desvalorização sobre avaliação e manejo da dor em neonatos, quer sejam a termo ou pré-termo. A dúvida ou total desconhecimento da capacidade do RN sentir dor, bem como, de que a dor seja o quinto sinal vital, contribui sobremaneira para a não avaliação e manejo da dor no RN a termo ou pré-termo.

3.2 Avaliação, Manejo da Dor e Métodos de Analgesia

No quesito avaliação e manejo da dor e métodos convencionais e não convencionais de alívio da dor no RN pré-termo em UTIN, estudos mostraram práticas envolvendo interpretação do choro e frequência cardíaca como formas de compreensão da dor e mecanismos tradicionais. Métodos não farmacológicos, como sucção nutritiva, aleitamento materno e método canguru para alívio da dor foram prevaletes entre as alternativas identificadas na prática de analgesia do RN em UTIN.

Procedimentos não farmacológicos encontrados nos estudos para alívio da dor do RN foram, principalmente: posicionamento e enfaixamento, massagem, método canguru, sucção não nutritiva, amamentação e a técnica do aninhamento (KAHRAMAN et al., 2018). Esses métodos, como se observa, apelam para o contato físico, o que, de certo modo, refletem na calma do bebê porquanto – pode-se deduzir – lhe dá sensação de segurança, de afago, visto que o aninhamento, por exemplo, na posição prona tende a reduzir a dor, e a aumentar o conforto, diminuindo, por conseguinte, o estresse do bebê prematuro, como afirmam Kahraman et al. (2018).

Os métodos farmacológicos, por outro lado (opióides e não opióides) (PERRY et al., 2018) anestésicos tópicos, solução oral de glicose e sacarose (SAWLESHWARKAR et al. (2022) entre outros (POPOWICZ et al., 2022), embora promovam a analgesia, devem ser monitorados com relativa destreza, em razão dos processos metabólicos do RN, o que concorre para, segundo Olsson et al. (2018) – no caso de opióides – o surgimento de depressão respiratória e sequelas no desenvolvimento neuronal.

Fica claro que tratamentos farmacológicos e não farmacológicos podem ser usados paralelamente com intuito de favorecer a eficácia do tratamento da dor no RN a termo ou pré-termo. Contudo, os farmacológicos requerem cuidados mais específicos.

De grande importância, também, é reconhecer a dor do RN. Saber avaliar a intensidade da dor, diminui a incidência de falhas ao administrar um medicamento. Foi identificado em um estudo a inaptidão de alguns enfermeiros entrevistados que não sabiam o que deveria ser avaliado – se era a duração e/ou a intensidade da dor do RN, para constar nos relatórios (OLSSON et al., 2018).

Uma falha nesse procedimento configura um potencial para consequências relacionadas ao excesso de medicamentos. O profissional de saúde pode entender que o paciente está sentindo dor, mas, este pode não estar. Daí a importância de saber interpretar o choro e os gemidos e, mais do que isso, saber usar os instrumentos de avaliação.

Nesse sentido, não basta ter acesso aos instrumentos, antes, precisa ter treinamento. O estudo de Sarkaria e Gruszfel (2022) expôs relatos de enfermeiros que tinham acesso aos instrumentos de avaliação da dor no RN, mas, não tinham habilidades para operá-los. Os enfermeiros reconheceram que, entre outros fatores, o mais relevante diz respeito às demandas de atendimento que subtraem tempo para quaisquer outras atividades que pareçam menos urgentes.

A falta de destreza com os instrumentos, bem como, de reconhecimento da expressão facial, corporal e dos choros e gemidos do bebê, contribuem para consequências em longo prazo. Estas abarcam os aspectos social, cognitivo, psicológico e fisiológico da criança durante outras fases da vida, como se confere a seguir.

3.3 Consequências em Curto e em Longo Prazo do Não Reconhecimento da Dor no RN

Sobre as consequências em curto e longo prazos da dor no neonato, Querido et al. (2018) e Uema et al. (2021) apenas mencionaram a possibilidade do surgimento dessas. Os demais autores citaram algumas das principais consequências, principalmente, em

longo prazo. Enquanto os primeiros citados fizeram menção ao caráter indispensável da ética no trabalho do enfermeiro no tocante ao cuidado com o manejo da dor, os seguintes mencionaram o surgimento, primeiro, de prejuízos ao desenvolvimento cerebral e, mais tarde, ao comportamento social.

De modo mais peculiar, Moura e Souza (2021) citaram as seguintes consequências em longo prazo, a partir dos seus achados: déficit de atenção na fase escolar (95%), menor tolerância à dor na vida adulta (77%) e propensão a desenvolver depressão e ansiedade na vida adulta (73%). As informações destes autores mostram valores quantitativos a partir dos seus achados. Mesmo sendo resultados de apenas um trabalho, nota-se que o percentual de prejuízos é alto nos três grandes aspectos da vida – cognitivo, social e fisiológico.

Até aqui, as menções e citações abarcaram as áreas cognitiva, fisiológica, psicológica e emocional. Os outros autores (os seguintes) citaram consequências nessas áreas, porém, com descrições mais detalhadas, em geral. O desenvolvimento cognitivo, comportamental e motor foi citado por: Sarkaria e Gruszfel (2022); Popowicz et al. (2022); Walas et al. (2022); e, Eissler et al. (2023).

Na sequência de quantidade decrescente e, oportunamente, de afinidade temática, vem o desenvolvimento do cérebro, citado por: Olsson et al. (2018); e, Bachiller Carnicero et al. (2022); e, Walas et al. (2022). O desenvolvimento cognitivo e motor e, também, o desenvolvimento do cérebro – principal órgão responsável pelas respostas ao trauma da dor – forma uma associação de elementos que atuam de modo interligado, de maneira que o desenvolvimento de um afeta o outro.

Ainda na categoria de sistema nervoso, o desenvolvimento neurocomportamental (PERRY et al., 2018; OLSSON et al., 2018) e as estruturas desse sistema (SARKARIA; GRUSZFEL, 2022; POPOWICZ et al., 2022) foram áreas citadas como passíveis de alterações em decorrência da dor malcuidada no RN.

Nessa continuidade, o aumento da sensibilidade à dor (OLSSON et al., 2018; SARKARIA; GRUSZFEL, 2022; POPOWICZ et al., 2022; WALAS et al., 2022;), a sensibilização periférica e a reatividade à dor (BACHILLER CARNICERO et al., 2022; SAWLESHWARKAR et al., 2022), denotam ser consequências correlacionadas ao sistema nervoso. A referência a estas sequelas remete ao argumento sobre a estimulação nociceptiva do RN, sendo que este apresenta a nocicepção em estágio de amadurecimento e de estado crônico de estimulação (MOURA; SOUZA, 2021). Em razão das consequências acima mencionadas, deduz-se que o sistema nervoso pode permanecer imaturo (nos aspectos supracitados) mesmo na fase adulta do paciente RN submetido ao tratamento inadequado da dor.

Nos aspectos afetivo e emocional, destacam-se as referências ao comprometimento do vínculo com os pais (WARI et al., 2021; EISSLER et al., 2023) e às sequelas psicológicas e psicossomáticas (KAHRAMAN et al., 2018; WARI et al., 2021). Os pais cansados e estressados em razão das condições físicas e, também, das reações do bebê à dor, tendem a oferecer um cuidado pouco satisfatório, o que pode refletir na interação e na relação afetiva entre pais e bebê.

A dúvida quanto à resposta a estímulos sensoriais no RN e, ainda, a irregularidade na avaliação da dor pode estar relacionada à insuficiência de conteúdo específico nas formações dos profissionais e à própria cultura organizacional, favorecendo a perpetuação desse pensamento (MOURA; SOUZA, 2021). Nesses termos, fica demonstrada uma margem considerável de falhas no reconhecimento, avaliação e tratamento correto da dor neonatal.

4. Considerações Finais

Este estudo possibilitou uma abordagem sobre a assistência de enfermagem ao recém-nascido pré-termo em unidade de terapia intensiva neonatal no tratamento da dor. O êxito deste trabalho se deve à metodologia e ao percurso metodológico adotado, qual seja uma revisão integrativa da temática em fontes seguras e confiáveis.

Os resultados favoreceram ao entendimento da conduta adotada pelos enfermeiros na lida com a dor neonatal, mostrando relativo despreparo entre muitos profissionais. As faltas foram identificadas sobretudo na formação acadêmica inicial e continuada. Além dessas, outro fator relevante identificado foi a cultura em unidades hospitalares – a falta de atenção devida com o tratamento da dor no neonato: mesmo havendo conhecimento da conduta adequada no reconhecimento, manejo e tratamento da dor, é comum algumas unidades de saúde negligenciarem a conduta correta, às vezes, em razão da demanda em outras áreas.

Ademais, consideram-se que, embora os cuidados adequados ao neonato em UTI no manejo da dor sejam de grande relevância para sua saúde em geral, a formação dos enfermeiros, majoritariamente, não pondera tal conhecimento. Esta situação requer remodelagem do currículo dos cursos de enfermagem e, também, de maior empenho dos profissionais envolvidos nessa assistência, desde os gestores, passando pelos médicos até a equipe de enfermagem que, aliás, é a mais presente em todo o processo de assistência e cuidados ao neonato em UTI.

Dada a delimitação temática deste estudo, não foi possível abarcar assuntos paralelos tal como as consequências em longo prazo decorrentes do tratamento inadequado da dor no neonato. Sugerem-se, portanto, este tema para futuros estudos.

Referências

ALBERICE, Rayanne Marques Costa; SILVA, Silvia Cristina Oliveira da; LEITE, Anna Caroline Costa et al. Avaliação de dor do recém-nascido durante punção arterial: estudo observacional analítico. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 33, n. 3, p. 434-439, set. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/cQFhQpgCPdXhd4ZCZ3qBHPs/?lang=pt>. Acesso em: 28 fev. 2023.

CARNICERO, Luis Bachiller; RODRÍGUEZ, Miguel Antonio; HUERGA LÓPEZ, Aída de la et al. Avaliação parassimpática para avaliação da dor em neonatologia Avaliação do sistema parassimpático durante procedimentos dolorosos em neonatologia. **An Pediatr (Engl Ed)**, v. 97, n. 6, n. 390-397, dez, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287922002083>. Acesso em: 28 fev. 2023.

DEUTSCH, Alice D'Agostini; DORNAUS, Maria Fernanda P.S.; WAKSMAN, Renata Dejtiar (Orgs.). **O bebê prematuro: tudo o que os pais precisam saber**. Manole: Barueri SP, 2013. 357 p.

EISLER, Andrea Bárbara; STOFFEL, Liliane; NELLE, Mathias et al. Respostas à dor em bebês prematuros e estresse dos pais sobre procedimentos dolorosos repetidos: um estudo piloto randomizado. **J Matern Fetal Neonatal Med.**, v. 36, n. 1, 2183753, 5 mar. 2023. Disponível em:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/14767058.2023.2183753>. Acesso em: 12 mar. 2023.

FORTNEY, Christine A.; SEALSCHOTT, Stephanie D.; PICKLER, Rita H. Observação comportamental de bebês com doenças que ameaçam ou limitem a vida na unidade de terapia intensiva neonatal. **Nurs Res.**, v. 69, n. 5S, suppl, 1, p. 29-35, set. /out. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7709877/>. Acesso em: 28 fev. 2023.

HEIDARPOUR, Khadijeh; AKBARI, Poursan Akhavan; HOSSEINI, Zeinab et al. Investigando as propriedades psicométricas da versão persa da escala de dor, agitação e sedação neonatal. **Pediatr Neonatol.**, v. 63, n. 5, p. 496-502, 30 maio 2022. Disponível em: [https://www.pediatr-neonatol.com/article/S1875-9572\(22\)00110-3/fulltext](https://www.pediatr-neonatol.com/article/S1875-9572(22)00110-3/fulltext). Acesso em: 28 fev. 2023.

KAHRAMAN, Ayse; BASBAKKAL, Zümürüt; YALAZ, Mehmet et al. O efeito das posições de aninhamento na dor, estresse e conforto durante a punção do calcanhar em bebês prematuros. **Pediatr Neonatol.**, v. 59, n. 4, p. 352-359, ago. 2018. Disponível em: [https://www.pediatr-neonatol.com/article/S1875-9572\(16\)30215-7/fulltext](https://www.pediatr-neonatol.com/article/S1875-9572(16)30215-7/fulltext). Acesso em: 28 fev. 2023.

KANBUR, Bahar Nur; MUTLU, Birsen; SALIHOGLU, Özgül et al. Validade e confiabilidade da Escala de Avaliação de Dor Aguda Neonatal (NIAPAS) em turco: estudo prospectivo. **São Paulo Med J.**, v. 139, n. 4, p. 305-311, jul./ago. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/spmj/a/HXpm37HwDjSC36pXpDGbp6p/>. Acesso em: 28 fev. 2023.

LEE, Han Na; CHO, Haeryun; Eficácia do programa de aprimoramento de competências de enfermeiras da UTI para cuidados de apoio ao desenvolvimento de bebês prematuros: um estudo quase experimental. **Heliyon.**, v. 9, n. 1, e12944, 14 jan, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9898593/>. Acesso em: 28 fev. 2023.

MINSON, Fabiola Peixoto; MORETE, Marcia Carla; MARANGONI, Marco Aurélio. **Dor. Manole: Barueri-SP, 2015. 620 p. (Coleção manuais de especialização).**

MORETTO, Lidiane Cortivo Asolini et al. Dor no recém-nascido: perspectivas da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, v. 23, n. 1, p. 29-34, Umuarama, jan. /abr. 2019. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/6580/3727>. Acesso em: 2 mar. 2023.

MOURA, Dayana Mourato; SOUZA, Talita Pavarini Borges de. Conhecimento da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva neonatal sobre a dor do recém-nascido. **Br JP**, v. 4, n.3, p. 204-209. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/D6vBFMjnF9mFd35LPVznDHz/?lang=en>. Acesso em: 28 fev. 2023.

NÚÑES-LÓPEZ, Irene; COLLADOS-GÓMEZ, Laura; ABALO, Raquel et al. Adaptação cultural e validação da escala de medição de dor revisada do perfil de dor do bebê prematuro (PIPP-R): protocolo de pesquisa. **Int J Environ Res Public Health**, v. 28, n. 19, 12338, 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12338>. Acesso em: 28 fev. 2023.

OLSSON, Emma; ANDERZÉN-CARLSSON, Agneta; ATLADÓTTIR, Sigríon Maria et al. Adaptação cultural e harmonização de quatro traduções nórdicas do Premature Infant Pain Profile (PIPP-R) revisado. **BMC Pediatr.**, v. 18, n. 1, p. 349, 8 nov. 2018. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-018-1322-5>. Acesso em: 28 fev. 2023.

PERRY, Mallory; TAN, Zewen; CHEN, Jie et al. Dor neonatal: percepções e práticas atuais. **Crit Care Nurs Clin North Am.**, v. 30, n. 4, p. 549-561, dez. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6570422/>. Acesso em: 28 fev. 2023.

POPOWICZ, Hanna; KWIECIEN-JAGUS, Katarzyna; MEDRZYCKA-DABROWSKA, Wioletta et al. Práticas de enfermagem baseadas em evidências para a prevenção da dor em recém-nascidos em terapia intensiva neonatal – um estudo exploratório. **Int J Environ Res Public Health**, v. 23, n. 19, 12075, set. 2022. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/19/12075>. Acesso em: 28 fev. 2023.

QUEIROZ, Melânia dos Santos et al. Dor em recém-nascidos prematuros: avaliação sob a ótica do enfermeiro. **Enfermagem: Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde**, v. 13, p. 187-199, 2016. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.org/articles/200801006.pdf>. Acesso em: 28 fev. 2023.

QUERIDO, Danielle Lemos; CHRISTOFFEL, Marialda Moreira; ALMEIDA, Viviane Saraiva de et al. Fluxograma assistencial para manejo da dor em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, supl.3, p. 1281-1289, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-71672022000500153. Acesso em: 28 fev. 2023.

SANTOS, Maria Carolina Correia dos et al. Avaliação materna da dor em recém-nascidos prematuros. **Rev. Rene**, v. 16, n. 6, p. 842-847, nov. /dez. 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2872/2234>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SARKARIA, Eliza; GRUSZFIELD, Dariusz. Avaliação da Dor Neonatal com NIPS e COMFORT-B: Avaliação das Competências da Equipe da UTIN. **Pain Res Manag.**, v. 2022, p. 1-9, 16 mar. 2022. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/prm/2022/8545372/>. Acesso em: 28 fev. 2023.

SAWLESHWARKAR, Kedar; SINGH, Mahtab; BAJAJ, Ramesh et al. Implementando o uso de analgesia com sacarose (manejo não farmacológico da dor neonatal) em uma unidade de cuidados neonatais de nível 3 em uma instituição privada independente, usando metodologia de melhoria da qualidade do ponto de atendimento. **BMJ Open Qual.**, v. 11, suppl. 1, e001830, jun. 2022. Disponível em:

https://bmjopenquality.bmj.com/content/11/Suppl_1/e001830.long. Acesso em: 28 fev. 2023.

SMELTZER, Suzanne C., et al. **Brunner & Suddarth - Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. Guanabara Koogan: Rio de Janeiro, 2009.

UEMA, Roberta Tognollo Borotta; SHIBUKAWA, Bianca Machado Cruz; RISSI, Gabrieli Patrício et al. Manejo da dor durante punção arterial em recém-nascidos: estudo descritivo. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 29, e62858, jan. /dez. 2021. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522021000100367. Acesso em: 28 fev. 2023.

WALAS, Wojciech; LATKA-GROT, Julita; SZCZAPA, Tomasz et al. Utilidade de dois tipos de monitores de dor em recém-nascidos tratados em UTIN, na opinião de especialistas: resultados da pesquisa. **J Mother Child.**, v. 25, n. 2, p. 72-76, abr. 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8976587/>. Acesso em: 28 fev. 2023.

WARI, Gemechis; WORDOFA, Berhanu; ALEMU, Wudma et al. Conhecimento e Prática de Enfermeiros e Fatores Associados no Manejo da Dor Neonatal em Hospitais Públicos Seleccionados em Adis Abeba, Etiópia, 2020. **J Multidiscip Healthc.**, v. 21, n. 14, p. 2275-2286, ago. 2021. Disponível em: <https://www.dovepress.com/knowledge-and-practice-of-nurses-and-associated-factors-in-managing-ne-peer-reviewed-fulltext-article-JMDH>. Acesso em: 28 fev. 2023.