

PERFIL DE CONHECIMENTO E PRÁTICAS PROFISSIONAIS DA UTIN EM RELAÇÃO À AVALIAÇÃO E MANEJO DE DOR NEONATAL¹

Julia Kruscinski Rocha², Luciana Sayuri Sanada³, Anilisa Suraia Pedro Gaspar Francisco⁴, Natalia Alves Menegol⁴

¹Vinculado ao projeto de extensão “Estimulação: a criança em foco”

²Acadêmico(a) do Curso de Fisioterapia –CEFID–Bolsista-voluntária LADESCOP

³ Orientador, Departamento de Fisioterapia–CEFID – luciana.sanada@udesc.br

⁴Acadêmicos (a) do Programa de Pós Graduação em Fisioterapia – CEFID–
suraiafrancisco.as@gmail.com nataliamenegol@hotmail.com

O objetivo deste estudo foi avaliar o perfil de conhecimento e de práticas profissionais da UTIN em relação à avaliação e o manejo de dor neonatal em uma maternidade referência no Sul do Brasil.

Foram incluídos os profissionais da área da saúde de ambos os sexos, da equipe da UTIN da Maternidade Carmela Dutra, com idade maior ou igual a 18 anos que trabalhassem na unidade por pelo menos três plantões por semana. Foram excluídos os profissionais impossibilitados de responder o questionário. O questionário foi composto por 36 questões relacionadas com as características do ambiente de trabalho (UTIN) e da equipe, os dados de identificação pessoal e profissional e, informações de avaliação e manejo de dor neonatal. A distribuição dos dados foi examinada pelo teste de Shapiro-Wilk. O teste Qui-Quadrado foi utilizado para as análises de associação. O nível de significância determinado foi de $p < 0,05$ para todas as análises estatísticas.

Responderam ao questionário 41 profissionais da equipe de saúde da UTIN participante com idade média de $35,6 \pm 7,4$, sendo a maioria do sexo feminino 38 (92,7%), com tempo médio de trabalho em UTIN $6,0 \pm 7,0$ anos. Os dados referentes à associação entre a profissão e as variáveis para a avaliação de dor, procedimentos dolorosos e manejo de dor encontram-se na tabela 1.

Observou-se ainda que 28 (68,3%) dos profissionais permitem a presença dos pais em procedimentos dolorosos de rotina; 36 (87,8%) orientam os pais antes de cada procedimento doloroso. Dentre as estratégias farmacológicas utilizadas logo após o procedimento doloroso, a dipirona, a morfina, o paracetamol e o fentanil foram utilizados por 9,09% dos médicos neonatologistas/pediatras, sendo que cada um dos fármacos foi utilizado por um profissional diferente. Em relação às estratégias não-farmacológicas utilizadas logo após o procedimento doloroso, 19 (46%) dos profissionais considera o uso da sacarose como estratégia não-farmacológica, seguido pela utilização da Sucção não-nutritiva (SNN) 15 (36,5%), 12 (29,3%) colo materno, 8 (19,5%) amamentação, 6 (14,6%) contenção facilitada, 5 (12,2%) posicionamento no ninho, 3 (7,3%) conversa.

De acordo com os resultados, este estudo evidencia que, apesar das recomendações e diretrizes disponíveis na literatura para avaliação e manejo da dor neonatal, a prática dos profissionais em relação aos desfechos de dor ainda não está amparada pelo respaldo científico e está bem abaixo do conhecimento adquirido pelos mesmos.

Tabela 1. Relação entre a profissão e os itens da avaliação da dor, procedimentos dolorosos e manejo de dor (N=41). Os valores absolutos e relativos são referentes à parcela da amostra de cada profissão que respondeu que: utiliza as variáveis descritas para avaliação da dor; concordam que as variáveis dos procedimentos causam dor; realiza o manejo da dor por meio de procedimentos farmacológicos ou não farmacológico.

		Neonatologista, Pediatra n (%)	Enfermeiro n (%)	Fisioterapeuta, Fonoaudiólogo n (%)	Técnico em enfermagem n (%)	Valor de p*
Avaliação de dor	Agitação	11 (100)	7 (100)	4 (100)	19 (100)	
	SpO ₂	7 (63,6)	5 (71,4)	4 (100)	12 (63,2)	0,59
	FR	8 (72,7)	5 (71,4)	3 (75)	14 (73,7)	0,79
	Choro	11 (100)	7 (100)	4 (100)	19 (100)	
	Movimentação corporal	9 (81,8)	7 (100)	4 (100)	18 (94,7)	0,50
	Expressão facial	11 (100)	7 (100)	3 (75)	19 (100)	0,19
	Sono	10 (90,9)	3 (42,9)	3 (75)	10 (52,6)	0,15
	FC	10 (90,9)	6 (85,7)	3 (75)	14 (73,7)	0,76
	Instrumento de avaliação	11 (100)	7 (100)	3 (75)	10 (52,6)	0,02
	NIPS	8 (72,7)	7 (100)	1 (33,3)	9 (47,4)	0,04
	BIIP	9 (81,8)	1 (14,3)	1 (33,3)	0 (0)	0,00
	EDIN	1 (16,7)	3 (42,9)	0 (0)	2 (33,3)	0,22
Procedimentos dolorosos	Intubação	6 (54,5)	2 (28,6)	0 (0)	2 (10,5)	0,06
	Colocação/retirada de dreno	4 (36,3)	1 (14,3)	0 (0)	1 (5,6)	0,01
	Colocação/retirada de sonda	4 (36,3)	2 (28,6)	0 (0)	2 (10,5)	0,04
	Reposicionamento	0 (0)	0 (0)	1 (25)	0 (0)	0,05
	Punção venosa/arterial	9 (81,8)	6 (85,4)	1 (25)	12 (70,6)	0,22
	Punção lombar	6 (54,5)	3 (42,9)	1 (25)	10 (52,6)	0,48
	Aspiração	0 (0)	1 (14,3)	1 (25)	1 (5,3)	0,5
	Troca de fraldas	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (5,3)	0,88
	Luz/barulho excessivo	1 (0,09)	0 (0)	0 (0)	1 (5,3)	0,35
	Farmacológico	3 (27,2)	1 (14,3)	0 (0)	2 (10,5)	0,66
Manejo de dor	Não-farmacológico	6 (54,5)	7 (100)	3 (75)	9 (47,4)	0,67

Legenda: n(amostra); % (porcentagem);* (Teste Qui-Quadrado); NIPS (*Neonatal InfantPainScale*); BIIP (*BehavioralIndicatorsofInfantPain*); EDIN (*ÉchelleDouleurInconfort Nouveau-Né*); SpO₂(Saturação periférica de Oxigênio); FR(Frequência respiratória);FC(Frequência cardíaca).

Palavras-chave: Dor, Manejo de dor, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Profissionais, Conhecimento, Prática.