

DOR NEONATAL: CONHECIMENTOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

A lacuna entre o conhecimento científico e a prática clínica é um grande desafio no tratamento da dor neonatal no século XXI, no Brasil e no mundo. Muitos estudos tem mostrado que existe um déficit da aplicação do conhecimento na prática na avaliação e tratamento da dor em recém-nascidos⁽¹⁻⁵⁾. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com análise quantitativa realizado em uma unidade neonatal de uma maternidade no município do Rio de Janeiro. Os dados foram digitados no Epidata e exportados para o R.Core team. Este estudo atendeu todas as exigências da Resolução 196/96. A coleta de dados foi realizada no período de Outubro de 2012 a Fevereiro de 2013. Do total de 96 profissionais de saúde foram entrevistados 86, sendo a amostra composta por 42 técnicos de enfermagem, 22 enfermeiras, 20 médicos e 2 fisioterapeutas. Dos profissionais de saúde que participaram do estudo 75 (87,21%) eram do sexo feminino, sendo que 06 (7,0%) aux\tecnicos e 3 (3,5%) médicos eram do sexo masculino. A idade variou entre 20 a 55 anos, sendo 49 (56,98%) entre 25 a 35 anos. Em relação à formação acadêmica dos profissionais de saúde, 3 (3,5%) aux\tecnicos de enfermagem possuíam graduação completa, 1 (1,2%) com especialização neonatal e 4 (4,7%) cursando a graduação. A maioria (22%) das enfermeiras possuía especialização, residência e duas cursando o mestrado e doutorado respectivamente; A maioria dos médicos (100%) com residência, especialização e mestrado e a maioria (100%) das fisioterapeutas uma com especialização e uma mestrado incompleto. Em relação ao vínculo funcional desta maternidade, 25 (29,07%) eram funcionários públicos, enquanto 54 (62,79%) possuíam o vínculo como cooperativado\contratado. Apesar da maioria dos profissionais de saúde referir ter obtido informação sobre dor neonatal (22 aux\tecnicos, 18 enfermeiras, 15 médicos e 02 fisioterapeutas) no curso técnico, graduação, especialização e residência observa-se que a fonte de informação que mais utiliza na prática é a orientação da chefia e\ou orientação com outros profissionais de saúde. Quanto à participação em cursos organizados na instituição os resultados apontaram que o investimento na capacitação e desenvolvimento de recursos humanos, é elevado. Porém a enfermagem (31 aux\tecnicos de enfermagem, 17 enfermeiras, 8 médicos) tem maior participação nesses cursos\treinamentos. Dentre os temas discutidos nos últimos dois anos estão: ventilação mecânica em rns, método canguru, lavagem mãos, aleitamento materno, terapia intravenosa, curso de aperfeiçoamento na utin, prontuário eletrônico. Quanto a existência de um protocolo na unidade sobre a dor neonatal apenas 10 aux\tecnicos, 07 enfermeiras e apenas 1 médico informaram existir protocolo de dor na unidade que se deve ao fato de existir escalas de dor fixada nos murais da unidade neonatal. Ressalta-se ainda que existem publicados dois protocolos assistências da maternidade e que não contemplam a temática dor. Quanto ao regime de trabalho, os profissionais de enfermagem trabalhavam em escala de plantão distribuída com 24 x 120h, 12 x 60h no serviço diurno ou noturno e também diaristas. Como forma de aumentar o quadro de técnicos de enfermagem, a instituição estabelece a estratégia do “duplo vínculo”, no qual alguns profissionais realizam em média dez plantões extras para compor uma escala de seis técnicos por plantão na UTIN, dois na URN, um no Alojamento Canguru. Além disso, para cobertura de escala existe a opção do "adicional de plantão hospitalar (APH)", que possibilita ao servidor estatutário exercer algumas horas extras de serviço além do seu plantão fixo. Quanto as condições de trabalho, 33 (78,6%) auxiliares\tecnicos de enfermagem, 18 (31,8%) enfermeiros, 7 (35%) médicos e 1 (50%) fisioterapeuta disseram estar satisfeitos. A maioria dos aux\tecnicos de enfermagem

(30), enfermeiras (15), médicos (19), fisioterapeutas (2) possuía mais de um vínculo de trabalho. Sendo que aux\ técnico (9), enfermeiras (8), 10 (médicos) e 1 (fisioterapeuta) não atua na área neonatal no outro vínculo. A maior parte (98,8%) dos profissionais de saúde exercia a função assistencial, apenas um médico com atividade docente. Observa-se que 26,2% (11) dos auxiliares\ técnicos de enfermagem discordam que a idade gestacional faz diferença na forma do recém-nascido expressar a dor, em relação a maioria (83,7%) dos outros profissionais de saúde. A maior parte dos enfermeiros (54,5%), médicos (70,0%) e (100%) fisioterapeutas concordou que recém-nascidos podem dormir ou não reagir diante da dor intensa, mas o mesmo não ocorreu entre os auxiliares\ técnicos de enfermagem (54,7%). Em relação a coordenar ou auxiliar no cuidado da dor do recém-nascido com outro profissional em procedimentos (punção lombar, inserção de dreno de tórax e cateteres) a maioria (73,1%) dos auxiliares\ técnicos de enfermagem, (86,4%) enfermeiras, (100%) médicos e (100%) fisioterapeutas concordam com essa afirmativa. Porém houve diferença significativa de concordância entre os itens de auxiliares\ técnicos com enfermeiros e os médicos de 0,049. O conhecimento acerca da avaliação da dor do recém-nascido foi considerado suficiente por 29 (69,1%) aux\ técnicos de enfermagem, 16 (72,7%) enfermeiros, 14 (70%) médicos e (100%) fisioterapeutas. Além disso, 31 (73,8%) aux\ técnicos de enfermagem, 15 (68,2%) enfermeiras, 19 (95%) referiram ser consistentes na avaliação da dor. A maioria (45,2%) dos auxiliares\ técnicos de enfermagem, (63,6%) enfermeiras, (55%) médicos e (100%) fisioterapeutas discordam quanto ao registro rotineiro de avaliação da dor. Embora a maior parte (87,2%) dos profissionais de saúde concorda que a avaliação da dor influencia no manejo da dor, houve diferença significativa de concordância entre itens de 0,048 entre enfermeiros e médicos. Observa-se ainda que (54,7%) dos auxiliares\ técnicos de enfermagem, (45%) enfermeiros e (50%) fisioterapeutas discordam quanto conhecer escalas específicas para avaliação de dor em recém-nascidos. Houve uma diferença estatística de concordância entre o conhecimento dos aux\ técnicos e médicos de 0,044. O presente estudo mostrou que a maioria dos profissionais de saúde não possui conhecimento suficiente para avaliação e tratamento da dor, bem como da importância e valorização do registro e documentação da dor. A fim de assegurar que o conhecimento sobre o manejo da dor se traduza em mudanças na prática é necessário desenvolver estratégias de educação e treinamento entre os profissionais de saúde para minimizar esse déficit, além do estabelecimento de um protocolo com a participação de todos no processo de sua construção. Espera-se a implantação de ações futuras com vistas ao adequado controle e a prevenção da dor neonatal. Referencia: .Schultz, M.; Loughran-fowlds, A.; Spence, K. Neonatal pain: a comparison of the beliefs and practices of junior doctors and current best evidence. *Journal of Paediatrics and Child Health*, Melbourne.2010. 46(2): 23-28.; Silva, A. P. M.; Balda, R. C. X.; Guinsburg, R. Reconhecimento da dor no recém-nascido por alunos de medicina, residentes de pediatria e neonatologia. *Revista Dor*. São Paulo. 2012.13(1): 35-44; Polkki, T. et al. Nurses' attitudes and perceptions of pain assessment in neonatal intensive care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Stockholm.2010. 24(1) : 49-55; Akuma, A. O.; Jordan, S. Pain management in neonates: a survey of nurses and doctors. *Journal of Advanced Nursing*, Oxford. 2012. 68(6):1288-1301; Crescêncio, E. P.; Zanelato, S.; leventhal, L. C. Avaliação e alívio da dor no recém-nascido. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiânia. 2009. 11(1):64-69.

Descritores: Dor; Recém-nascido; Pessoal saúde; Conhecimento. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

ÁREA TEMÁTICA: 7. Políticas e Práticas em Saúde e Enfermagem