



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



## Dor na punção arterial do neonato: nota prévia de um estudo comparativo

Roberta Tognollo Borotta Uema<sup>1</sup>, Ieda Harumi Higarashi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Maringá, PR, Brasil

### RESUMO

**Objetivo:** verificar a efetividade da implementação de um *bundle* para manejo da dor durante a punção arterial no bebê internado em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

**Método:** trata-se de um estudo quase experimental, comparativo do tipo antes e depois, no qual os dados foram coletados por meio de observação não participante das punções, rodas de conversa e aplicação de questionário semiestruturado acerca do tema com os profissionais de enfermagem. **Resultados preliminares:** A análise preliminar permite afirmar que o *bundle* pode trazer diminuição dos escores de dor durante a punção arterial, porém a sensibilização dos profissionais ainda é falha e pautada em seu conhecimento subjetivo.

**Descritores:** Dor; Cuidados de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

## INTRODUÇÃO

Bebês hospitalizados passam por diversas situações dolorosas e de estresse durante a hospitalização em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), sendo a punção arterial uma constante. O estímulo doloroso agudo no recém-nascido (RN) desencadeia uma resposta global que inclui alterações cardiovasculares, respiratórias, imunológicas, hormonais e comportamentais. As respostas fisiológicas são acompanhadas de reações endócrinas e metabólicas, e podem gerar hiperglicemia, aumentar o catabolismo proteico lipídico e interferir diretamente na homeostase que, em um bebê prematuro, já é precária<sup>(1)</sup>.

Nota-se que quando realiza a punção, a equipe a faz sem planejamento e sem se atentar de que aquele procedimento é doloroso e pode ser realizado de forma que cause menos sofrimento, utilizando-se de recursos farmacológicos e não farmacológicos existentes para diminuir o estresse do bebê e, conseqüentemente, a dor<sup>(1)</sup>.

Uma proposta de intervenção para minimizar o efeito deletério da dor em curto e longo prazo é a utilização do *bundle*, um conjunto de quatro a seis intervenções baseadas em evidências científicas que, quando aplicadas em conjunto, apresentaram resultado melhor do que quando aplicadas isoladamente, e impactam de maneira positiva na assistência. O marco teórico *Knowledge Translation* utiliza essa abordagem participativa para unir a produção e aplicação de um conhecimento científico como o *bundle*, de forma que este perdure dentro do contexto local e não evapore juntamente com o término da pesquisa<sup>(2)</sup>.

## OBJETIVO

Verificar a efetividade da implementação de um *bundle* para manejo da dor durante a punção arterial em uma UTIN, baseado no marco teórico *Knowledge Translation*.

## MÉTODO

Pesquisa de intervenção com característica quase experimental, do tipo antes e depois, prospectivo e longitudinal, de abordagem qualitativa e analítica, realizada em uma UTIN de um hospital privado do noroeste do Paraná. A coleta de dados ocorreu entre outubro de 2018 a setembro de 2019 e foi composta por três fases: Fase I - diagnóstico situacional da unidade estudada e cálculo dos escores de dor durante a punção arterial dos bebês; Fase II: construção do *bundle* em consonância com as equipes de enfermagem; Fase III: implementação e avaliação do *bundle* na perspectiva da equipe e sua efetividade nos escores de dor, além da identificação das fragilidades que ocorreram no processo. Foram incluídas todas as punções realizadas em bebês com idade gestacional entre 28 a 41 semanas e 6 dias e que não estivessem sob ventilação mecânica ou em pós-operatório de cirurgia de grande porte. Todos os profissionais de enfermagem foram convidados a participar, exceto os que se encontravam em férias ou atestado. Os escores de dor foram calculados por meio da escala perfil de dor do recém-nascido prematuro e a anuência expressa dos participantes se deu mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os preceitos éticos preconizados pela Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, foram respeitados, e a confidencialidade das informações será ga-

rantida mediante codificação dos sujeitos e instituição. O estudo foi aprovado por comitê de ética em pesquisa com seres humanos, com Parecer nº 2.680.438 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº 89368518.0.0000.0104.

## RESULTADOS PRELIMINARES

No que tange ao manejo da dor durante a punção arterial e ao conhecimento prévio dos profissionais acerca do tema, constataram-se muitas discrepâncias entre o que foi observado e o que foi descrito pela equipe; ademais, verificou-se escores de dor muito altos na fase I. Foram realizadas, então, discussões sobre o tema e uma capacitação pela pesquisadora, com uso de um quadro explicativo construído por ela, que resultou na eleição de quatro itens, pelos profissionais, que comporiam o *bundle*. Este se tornou um lembrete a ser anexado à incubadora, previamente à punção arterial. Na fase III, o *bundle* foi utilizado no período da manhã, e sua efetividade foi analisada novamente por meio da observação não participante das punções arteriais e cálculo do escore de dor. Verificou-se que a dor ainda existia, porém numa intensidade menor, pois o escore encontrado foi mais baixo. O *bundle* enquanto tecnologia leve pode contribuir para o desenvolvimento de uma prática mais responsável, pautada em evidências e que sabidamente diminuem o desconforto sentido pelos bebês. Ressalta-se que houve dificuldades durante o

processo, como a falta de apoio da coordenação da unidade; alta rotatividade da equipe de enfermagem; bebês com longo período de internação e gravidade, que foram automaticamente excluídos do estudo; e resistência por parte da equipe em testar novas rotinas. Apesar dos problemas descritos, infere-se que o *bundle* auxiliou na diminuição dos escores de dor, corroborando com a hipótese inicial das pesquisadoras.

## REFERÊNCIAS

1. Rebelato CT, Stumm F. Analysis of pain and free cortisol of newborns in intensive therapy with therapeutic procedures. BrJP [Internet]. 2019 [cited 2020 10 Abr];2(2):159-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/brjp/v2n2/2595-0118-brjp-02-02-0159.pdf> doi: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190029>
2. Sturke R, Harmston C, Simonds RJ, Mofenson LM, Siberry GK, Watts DH, et al. A multi-disciplinary approach to implementation science: the NIH-PEPFAR PMTCT implementation science alliance. J Acquir Immune Defic Syndr [Internet]. 2014 Nov [cited 2019 Oct 13];67 Suppl 2:S163-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25310124> doi: <https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000000323>

Recebido: 15/10/2019

Revisado: 17/04/2020

Aprovado: 17/04/2020

Copyright © 2020 Online  
Brazilian Journal of Nursing



This article is under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY-NC-ND, which only permits to download and share it as long the original work is properly cited.