IMPLANTAÇÃO DA ESCALA NIPS (*NEONATAL INFANT PAIN SCALE*) PARA AVALIAÇÃO DA DOR NA UTI NEONATAL

Implantation of the NIPS- *Neonatal Infant Pain Scale* for evaluation of pain in the Neonatal ICU.

OLIVEIRA, Fernanda Siqueira Formigoni
Centro Universitário Jaguariúna

TEODORO, Amanda Costa
Centro Universitário Jaguariúna

QUEIROZ, Patrícia Helena Breno
Centro Universitário Jaguariúna

RESUMO

Objetivo: criar e propor a implantação de um Procedimento Operacional Padrão (POP) sobre a utilização do instrumento NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*) para avaliação da dor no recém-nascido (RN), que será utilizado pela equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva neonatal do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu (HSCMMG). Método: propõe-se uma pesquisa-ação técnica, seguindo o esquema conhecido como roda de Deming (identificação das situações iniciais; projetação da pesquisa e das ações; realização de atividades previstas; avaliação de resultados obtidos). Toda a equipe de enfermagem que atua nos cuidados diretos aos recém-nascidos foi convidada a participar da pesquisa através de um TCLE. A pesquisa foi aprovada pelo CEP sob o protocolo 51694615.9.0000.5409/2015. O estudo foi realizado entre janeiro a agosto de 2016. Resultados: todas as funcionárias referiram saber que o RN sente dor e consideraram importante minimizá-la no RN. Mais da metade conhecia algum instrumento de avaliação da dor, sendo que algumas referiram apenas o nome do instrumento, mas não saber utilizá-lo. As funcionárias assinalaram que o protocolo de avaliação da dor contribuiria positivamente na assistência realizada ao recém-nascido. Considerações Finais: A padronização da assistência é de caráter obrigatório e é o que norteia o cuidado, tornando-o integral, consecutivo, eficiente e eficaz. Item vantajoso para prevenção de acusações e em auditorias, pois o POP embasa o cuidado de enfermagem instituído pelo hospital inserido com referências técnico-científicas.

Palavras-chaves: Dor; Recém-nascido; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

ABSTRACT

Objective: to create and propose the implantation of a Standart Operation Procedure on the use of the instrument NIPS (Neonatal Infant Pain Scale) to evaluate pain in the newborn to be used by the nursing team of the neonatal intensive care unit of Santa Casa de Misericórdia de Mogi Hospital Guaçu. Method: a technical action

research is proposed, following the scheme known as the Deming wheel (identification of initial situations, projection of research and actions, accomplishment of planned activities, evaluation of results obtained). All the nursing team that acts in the direct care to the newborns was invited to participate in the research through a TCLE. The research was approved by the CEP under the protocol 51694615.9.0000.5409 / 2015. The study was carried out between January and August 2016. Results: all employees reported knowing that the newborn feels pain and considered it important to minimize the pain of the newborn. More than half of them knew of an instrument for evaluating pain, and some mentioned only the name of the instrument, but did not know how to use it. The employees indicated that the protocol of evaluation of the pain would contribute positively in the assistance realized to the newborn. Conclusions: The standardization of care is mandatory and is what guides care, making it integral, consecutive, efficient and effective. This is an advantageous item for the prevention of accusations and audits, since the POP bases the nursing care instituted by the hospital inserted with technical-scientific references.

Key-words: Pain; Newborn; Neonatal Intensive Care Unit.

INTRODUÇÂO

O desenvolvimento das unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) e os avanços tecnológicos contribuíram significativamente para o aumento da sobrevida dos RN criticamente doentes, no entanto, os expuseram cada vez mais a procedimentos estressantes, incluindo estímulos dolorosos, interrupção do sono, ruído excessivo, altos níveis de luminosidade, manipulação frequente associada aos procedimentos de enfermagem e a separação materna (MOTTA e CUNHA, 2015) (CAPELLINI, 2012).

A exposição à dor é um dos fatores mais prejudiciais do meio ambiente extrauterino aos RN e pode gerar sérias consequências orgânicas e emocionais, comprometendo o seu crescimento e desenvolvimento. Quanto mais imaturo ou doente for o neonato e quanto mais precoce e frequente a exposição a esses eventos estressantes e dolorosos, maior o risco a consequências nocivas (CAPELLINI, 2012).

Os efeitos imediatos da exposição dos neonatos à dor e ao estresse incluem alterações comportamentais como mímica facial de dor, movimentação corporal, choro e fisiológicas como aumento da frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e da pressão intracraniana, queda da saturação de

oxigênio, aumento nos níveis de cortisol, catecolaminas e glucagon e diminuição da insulina (BRASIL, 2002).

Dessa forma, reforça que a avalição da dor deve ocupar lugar de destaque nas atividades dentro da UTIN, sendo que a prevenção e o controle da dor devem ser prioritários durante todo o período de internação do RN (BRASIL, 2002).

Para avaliação da dor no período neonatal, existem diversas escalas validadas no Brasil, que podem ser aplicadas antes, durante e depois do manuseio ao RN; podem ser fundamentadas por meio de dois eixos: indicadores fisiológicos e comportamentais (CAPELLINI, 2012).

A escala NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*), criada no ano de 1993 por pesquisadores do *Children's Hospital of Eastern Ontario*, no Canadá, é um instrumento multidimensional, analisa aspectos comportamentais e um fisiológico, que visa indicar a presença da dor em RN a termo e prematuro que não estejam em sedação ou com comprometimento neurológico (MARINS, 2010).

A NIPS é considerada o instrumento mais utilizado e estudado, por ser uma escala de fácil interpretação e aplicação e que pode ser utilizada simultaneamente a aferições dos sinais vitais, antes, durante e após procedimento doloroso. (MOTTA, 2013). Sua pontuação varia de 0 a 7 e quando a pontuação for superior a 03 considera-se presença da dor (MARINS, 2010).

A literatura aponta uma lacuna entre o conhecimento científico a respeito da dor neonatal, como também suas consequências e a utilização de métodos para sua avaliação e tratamento. Essa condição tem sido relacionada à ausência de protocolos de avaliação e tratamento da dor nos serviços, ao desconhecimento teórico sobre a sua fisiopatologia, assim como aos métodos de avaliação e alternativas terapêuticas instituídas por parte dos profissionais envolvidos com os cuidados ao RN de risco (SANTOS, RIBEIRO, SANTANA, 2012; COSTA et al., 2013).

Para garantir o efetivo manejo da dor, proporcionando uma assistência integral e que reforce a promoção do cuidado Integral ao RN, é de extrema importância a adequada avaliação da dor nos RN internados em UTIN.

Para tanto, este estudo se propõem a apresentar um protocolo de utilização do instrumento NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*) para avaliação da dor no RN e

subsidiar a assistência de enfermagem visando minimizar os efeitos nocivos causadores de dor.

OBJETIVO

Criar e propor a implantação do protocolo de utilização do instrumento NIPS (*Neonatal Infant Pain Scale*) para avaliação da dor no RN a ser utilizado pela equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Mogi Guaçu (HSCMMG).

METOLOGIA

Propõe-se uma pesquisa-ação técnica, seguindo o esquema de ciclo de quatro fases, conhecido como roda de Deming[1] ou *Plan-Do-Check-Act* (PDCA), sendo: identificação das situações iniciais; projetação da pesquisa e das ações; realização de atividades previstas; avaliação de resultados obtidos (TRIPP, 2005).

A modalidade pretendida terá uma abordagem pontual na aplicação de um instrumento já validado para avaliação da dor do RN, o NIPS, ajustando sua utilização de acordo com a rotina da UTIN do HSCMMG, a fim de subsidiar a assistência de enfermagem.

A cidade de Mogi Guaçu localiza-se no interior de São Paulo, região metropolitana de Campinas. Em 2014 o IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) divulgou quantidade estimada de 146.114 habitantes, com taxa de crescimento de 0,86% de 2013 para 2014.

O HSCMMG foi fundado em 30 de novembro de 1913, dentro da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia, com atendimentos que se restringiam a cama e comida para pacientes sem recursos financeiros; somente no ano de 1966 foram inaugurados um moderno hospital e maternidade. Desde então foi considerado de utilidade pública em todos os níveis: federal, estadual e municipal.

O serviço dispõe de uma UTIN com capacidade de oito leitos fixos, e um reserva. A ocupação dos leitos é de 80% em sua maioria, a demanda provém do próprio hospital e demais localidades via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS), pois trata se de um serviço de referência na região para cuidados intensivos neonatais. Os RN são internados para tratamento clínico, ganho de peso e procedimentos cirúrgicos.

A jornada de trabalho da equipe de enfermagem é dividida em plantões diurnos de seis horas e plantões noturnos de doze horas, com um quadro de vinte profissionais de enfermagem, dentre eles um folguista no plantão diurno e outro no plantão noturno.

Para garantir os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, a pesquisa foi autorizada pela da enfermeira responsável técnica do hospital e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Jaguariúna.

Foram convidados a participar do estudo os enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam nos cuidados diretos aos recém-nascidos, a enfermeira coordenadora e da educação continuada que, após a explicitação do estudo, concordaram em participar, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Não foram incluídos os profissionais que se encontravam de férias, licença saúde ou licença maternidade no momento da pesquisa.

O estudo foi realizado em quatro fases: a primeira fase, nomeada de “Fase de Identificação”, iniciou-se pelo acompanhamento da rotina na UTIN.

No mês de janeiro de 2016, as pesquisadoras permaneceram nos plantões, observando a assistência da enfermagem aos RN internados, a fim de identificar e registrar os horários de manuseio para cuidados e procedimentos, o momento da realização da sistematização de assistência de enfermagem, o processo de admissão e alta, e as medidas utilizadas para minimizar a dor.

Também foram registrados os horários de visitas, horários de maior fluxo de atendimento e escala de enfermagem. Posteriormente, as pesquisadoras realizaram a coleta de dados através de entrevistas com perguntas estruturadas e abertas, no próprio local de trabalho dos profissionais.

O questionário foi elaborado com base em estudos que analisaram a avaliação e o conhecimento de enfermagem em relação à dor do RN (MARTINS, 2013) e artigos com dados epidemiológicos de procedimentos dolorosos (NASCIMENTO, 2010).

As perguntas iniciais eram relativas a dados pessoais, como: sexo, idade, tempo de experiência profissional e tempo em que atua na UTIN. A fim de identificar as práticas de enfermagem em relação à dor do RN, foram elaboradas questões sobre os procedimentos dolorosos mais frequentes, método e instrumento de avaliação da dor do RN utilizado na UTIN.

Na segunda fase, nomeada como “Planejamento da Ação”, foi elaborado um Procedimento Operacional Padrão (POP) de avaliação da dor para a UTIN adequado à necessidade e à realidade do serviço.

Para desenvolver um POP efetivo, em vista de melhorar a assistência, fez-se necessário criá-lo respeitando a rotina já estabelecida na unidade com informações coletadas no período de observação do setor, definindo em como os profissionais o utilizariam, qual momento a dor do RN seria avaliada e como seriam realizadas as anotações dos valores obtidos pelo instrumento.

Para subsidiar a criação do POP, o questionário incluiu um quesito de interesse, opinião e sugestão acerca da elaboração e implantação de um procedimento de avaliação da dor no RN.

Também foi desenvolvido um quadro ampliado e ilustrado da escala NIPS a ser fixado na parede da unidade, com intuito de subsidiar no ato da avaliação da dor e dos registros de enfermagem.

Na terceira fase, “Apresentação e padronização do instrumento”, a escala NIPS ilustrada e o POP foram apresentados às enfermeiras coordenadoras da UTIN e da Educação Continuada, que o aprovaram e decidiram em conjunto com as pesquisadoras por sua apresentação para a equipe de enfermagem durante cada plantão, com pausa de 20 minutos a cada trio de profissionais.

As apresentações foram pautadas na importância da padronização na avaliação da dor e leitura dos tópicos mencionados no instrumento NIPS. O material didático foi desenvolvido através da apresentação de slides que continham informações sobre a NIPS e como aplicá-la. Foi utilizado como material de apoio o quadro ilustrado desenvolvido.

A quarta fase foi de “Avalição dos Resultados”, obtidos após a implantação do POP e do instrumento NIPS, pontuando os problemas encontrados para concretização e eficácia da implantação. Esses dados foram coletados através de um segundo questionário aplicados à equipe de enfermagem em forma de perguntas fechadas e abertas, com foco no entendimento da prática e sua percepção, arguindo sobre os relatos de sua experiência na utilização do instrumento e ainda quais foram as facilidades e dificuldades encontradas na utilização do instrumento NIPS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro questionário foi respondido por quatro (4) profissionais de nível superior e dezesseis (16) de nível técnico. Uma funcionária de nível técnico em seu primeiro plantão no setor deixou de responder algumas perguntas.

Como o objetivo do questionário não é avaliar conhecimento, e sim, identificar o interesse, opinião e adequação para a elaboração do protocolo, as respostas não foram separadas por nível superior e técnico.

Os protocolos são instrumentos utilizados na assistência de enfermagem, baseados em evidências científicas, de extrema importância para adequação e orientação de natureza técnica, buscando a solução de problemas na assistência e gestão dos serviços. (WERNECK, FARIA e CAMPOS 2009).

A elaboração e implantação de protocolos proporcionam maior segurança aos profissionais e aos pacientes, uma vez que uniformizam as ações de cuidado, qualificam a equipe para a ação assistencial e possibilitam a incorporação de novas tecnologias no cotidiano das unidades.

É preciso realizar uma adequação e organização sistemáticas nos cuidados realizados pela equipe que presta assistência direta ao paciente, a fim de alinhar procedimentos e condutas a serem tomadas frente aos problemas encontrados.

Todas as vinte profissionais são do sexo feminino. Oito funcionárias têm tempo de experiência em UTIN superior a seis anos, e sete delas tem menos que um ano de experiência nesta unidade do HSCMMG.

O gráfico um ilustra a frequência de procedimentos dolorosos registrados na UTIN, sequencialmente: punção venosa/arterial, sondagem gástrica, aspiração traqueal, punção de calcanhar e injeção via muscular. Os procedimentos realizados com menor frequência foram a drenagem torácica e punção lombar.

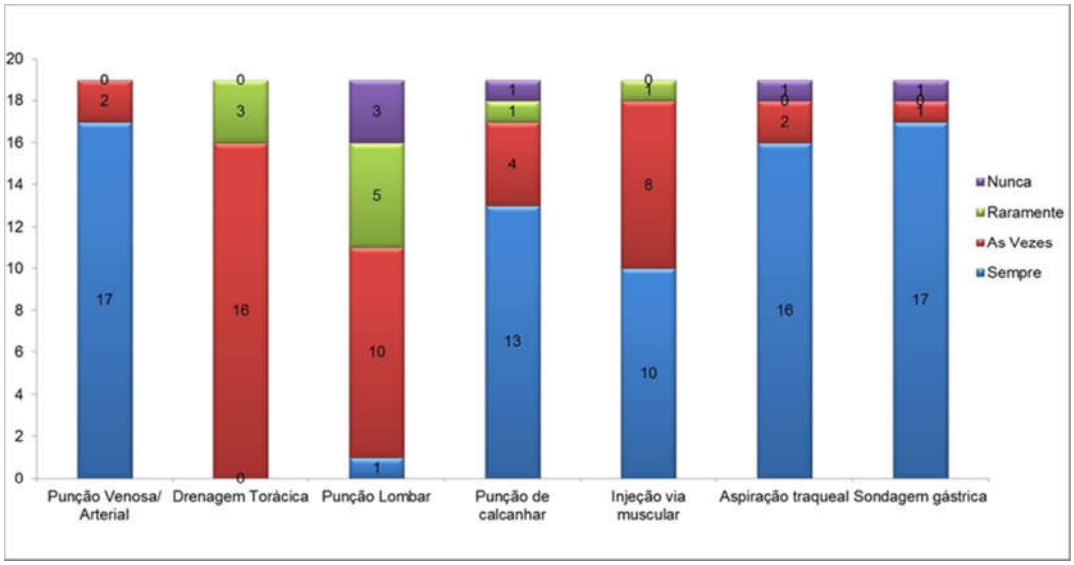

Gráfico 01 – Frequência de procedimentos dolorosos na UTIN do HSCMMG

No estudo realizado por Martins (2013), identificou-se que as profissionais de enfermagem avaliam que os RN são submetidos a procedimentos dolorosos frequentemente, porém nos resultados ocorreu o predomínio de respostas com classificação de leve e moderada intensidade de dor para procedimentos classificados como extremamente dolorosos.

Conhecer os procedimentos dolorosos, intensidade da dor causada por eles e frequência em que ocorrem dentro da UTIN é importante para realizar o manejo e medidas de alívio. A equipe de enfermagem que atua diretamente na recuperação do RN necessita de preparo para quantificar e qualificar os procedimentos dolorosos, sendo um fator importante para minimizar a dor nas intervenções, sejam elas quais forem.

Todas as funcionárias referiram saber que o RN sente dor. As vinte (20) funcionárias assinalaram mais que uma opção para identificar a dor e dentre as opções o choro foi escolhida por todas como melhor forma de identificação; dezenove (19) a identificaram através da agitação, treze (13) pelos olhos espremidos e dez (10) pelo tremor no queixo.

Martins (2013) refere que apesar do conhecimento e avaliação parcial da dor no RN pela equipe de enfermagem, não se pode dar garantias de adequado manejo e controle.

O conhecimento e a prática de avaliação e manejo de dor são aspectos conhecidos pela equipe que presta cuidado direto ao RN, e são norteados em sua

maioria pela vivência adquirida nos anos de experiência. Assim, os profissionais que iniciam a assistência no primeiro cuidado ao RN encontram dificuldades para essa avaliação.

Todas as funcionárias consideraram importante minimizar a dor do RN, algumas descreveram o que a dor poderia acarretar a curto e longo prazo. Somente treze (13) funcionárias conheciam algum instrumento (tabela, score) de avaliação da dor, sendo que algumas referiram apenas o nome do instrumento, mas relataram não saber utilizá-lo.

Nascimento aponta estudos indicando que a falta do efetivo manejo da dor tem efeitos devastadores e profundos a nível fisiológico de curto prazo e psicológico de longo prazo na evolução neurológica e comportamental desses RN (LAGO 2009 APUD NASCIMENTO, 2010).

Ter o conhecimento que o RN sente dor, suas consequências e possibilidades de intervenção devem estar presentes no cotidiano dos profissionais que atuam na assistência neonatal.

Identificou-se que onze (11) funcionárias conheciam a escala NIPS. Quanto à utilização da NIPS na UTIN, nove (9) funcionárias relataram que existia a escala e que somente a enfermeira a utilizava. Onze (11) funcionárias relataram não utilizar a escala.

As vinte (20) funcionárias assinalaram que o protocolo de avaliação da dor contribuiria positivamente na assistência realizada ao RN.

Capellini (2012) descreve em seu estudo que as principais barreiras enfrentadas pela equipe de enfermagem para o controle efetivo da dor do RN são a falta de protocolos baseados em evidências, uso de escalas de avaliação e treinamentos inadequados da equipe.

Para a assistência qualificada é necessário que o setor da educação continuada estabeleça parcerias e mantenha atualizada a equipe de saúde sobre instrumentos que auxiliem na assistência do neonato garantindo a qualidade do cuidado.

Na questão sobre qual momento mais adequado para avaliar a dor do RN, algumas funcionárias assinalaram mais de uma opção. Dez (10) delas acreditavam ser durante o procedimento doloroso, quatro (4) antes dele, cinco (5) após o

procedimento, seis (6) fariam na aferição dos sinais vitais (SSVV), e duas (2) acreditam ser necessário avaliar a dor em todos os momentos citados.)

A escala NIPS pode ser usada para avaliação de dor aguda em RN submetidos a procedimentos dolorosos e como modelo de implantação da avaliação de dor, sendo o quinto sinal vital. (MOTTA, 2013).

Os dois momentos referidos no questionário são apropriados para avaliação da dor, durante a aferição de sinais vitais para indicação de dor contínua e após procedimento doloso como avaliação da dor aguda, norteando qual manejo será mais adequado dentro de cada circunstância.

Das dezenove (19) funcionárias entrevistadas, quinze (15) acreditam em que ambos profissionais (técnicos e enfermeiros) deveriam ser responsáveis por realizar a avaliação da dor no RN, e apenas quatro (4) acreditam que somente os enfermeiros deveriam utilizar a escala.

Marins (2010) refere em seu estudo que, devido à baixa especificidade da escala NIPS, o profissional que a utiliza precisa buscar conhecimento mais profundo para uma avaliação nociceptiva.

A escala NIPS é de fácil aplicabilidade e entendimento possibilitando que toda a equipe de enfermagem envolvida no atendimento direto do RN esteja apta para realizar a avaliação, mas são necessárias capacitações sistemáticas para o desenvolvimento adequado da técnica.

Para o registro da avaliação realizada, oito (8) funcionárias acreditam que deveria ser realizado em impresso próprio para avaliação da dor, sete (7) escolheram a opção que sugeria a anotação no relatório de enfermagem ou no relatório de sinais vitais, e cinco (5) acreditavam que deveria ser anotado na evolução de enfermagem ou na Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE).

A partir dos dados obtidos na primeira fase, um POP para a aplicação da NIPS foi elaborado e estabelecido que a equipe enfermagem o utilizasse; as avaliações seriam realizadas em dois momentos: o primeiro ao aferir SSVV, considerando a avaliação antes do manuseio do RN, e a segunda logo após procedimento invasivo.

São inúmeras as vantagens de implantação de POP e protocolos dentro da assistência de enfermagem. Dentre elas, podemos destacar melhora na qualificação

do profissional para tomada de decisão, facilidade na disseminação do conhecimento, coordenação do cuidado e a comunicação entre os profissionais. (PIMENTA et al., 2014)

Identificar os momentos adequados, embasados na literatura e em conjunto com a rotina da equipe é o que torna eficaz a realização e comprometimento do POP inserido; ao propor a padronização, garante-se a assistência holística de todos profissionais, reduzindo projeção de erros e dúvidas.

O objetivo deste POP foi ordenar a assistência de enfermagem através da utilização da NIPS, visando minimizar os efeitos nocivos da dor. Sua divulgação partiu de um treinamento para toda equipe e da distribuição de cópia impressa da escala emitida pelo Departamento de Educação Permanente do hospital, disponibilizada em pasta própria no setor de UTIN.

O POP foi apresentado às enfermeiras coordenadoras da UTIN e da Educação Continuada, que concordaram com a estruturação da assistência, dando apoio e o implementado na unidade. Foi discutida em reunião como seria a melhor forma de compartilhá-lo com as demais componentes da equipe e decidiu-se realizar apresentações durante todos os plantões, através da exposição de slides, apresentados na antessala da UTIN.

Foram realizados dois dias de apresentações seguidas, com a participação de todas as funcionárias presentes. Os quadros ilustrativos da NIPS foram elaborados e cedidos à unidade para a utilização da equipe.

A equipe demonstrou interesse durante as apresentações e entendimento sobre a importância da realização da avaliação da dor embasada numa escala validada. Muito participativas, manifestaram-se sobre sua utilização e as poucas dúvidas levantadas tratavam sobre a avaliação da frequência respiratória.

Após dois meses da implantação da escala NIPS na rotina da unidade, um segundo questionário foi aplicado, seguindo o mesmo método anterior. Para identificar resultados da alteração na assistência de enfermagem, foi utilizado um instrumento com sete questões abertas e duas fechadas, entregue para cada funcionária presente aos plantões.

Através análise dos dados, identificou-se que dezessete (16) profissionais conseguiram identificar os cinco aspectos comportamentais descritos na NIPS quando na presença de dor no RN, sendo que duas (2) não registraram todos.

Treze (13) funcionárias encontraram dificuldades na aplicação da escala NIPS. As dificuldades apontadas tratavam sobre a expressão facial (03), choro (04), estado de alerta (02), sendo mais frequente a dificuldade na avaliação da respiração com oito funcionárias (Gráfico 02). Todas souberam avaliar facilmente movimentação de braços e pernas.

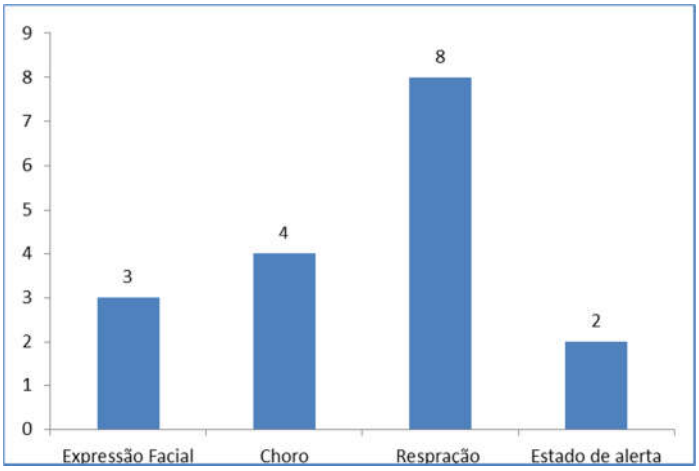

Gráfico 02 - Dificuldades apontadas pela equipe na aplicação da NIPS

A expressão facial tem papel fundamental para avalição da dor em crianças, é constituída de um conjunto de informações que referenciam a dor. Todos os indivíduos podem apresentar essas expressões, porém podem variar de indivíduo para indivíduo (NASCIMENTO, 2010).

Existem variações acústicas e aumento na frequência do choro quando o RN é exposto a estímulos dolorosos, mostrando que a dor no RN pode ser identificada através do choro. (BRANCO et al. 2006 apud NASCIMENTO, 2010).

Aparentemente a escala NIPS apresenta desvantagem quando comparada a outras escalas, uma vez que avalia unicamente o padrão respiratório, quando a associação de demais variáveis fisiológicas possibilitaria uma avaliação da dor mais fidedigna.

Após realizar um procedimento invasivo e doloroso, toda a equipe conseguiu calcular a pontuação da escala NIPS chegando à conclusão de dor. No entanto, relataram não registrar em prontuário o valor aferido na execução do procedimento.

No estudo realizado por Capellini (2012), através de levantamento dos prontuários, foi identificada deficiência de anotação de toda equipe de enfermagem sobre a avaliação da dor do RN, embora houvesse relatos da avaliação feita.

Segundo o artigo 68 da Resolução 311/ 2007 do Conselho Federal de Enfermagem sobre o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem, é direito do profissional de enfermagem o registro em prontuário das informações relacionadas ao processo de cuidar. Já o artigo 72 da mesma resolução aponta a responsabilidade e o dever em registrar informações inerentes e indispensáveis de forma clara e objetiva nos prontuários. (COFEN, 2007)

A enfermagem acompanha o RN de forma integral, portanto, a anotação do processo de internação é de suma importância para garantir a veracidade, qualidade do cuidado prestado e evolução do paciente. (MATSUDA et al. 2006 apud CAPELLINI, 2012).

A anotação de enfermagem tem caráter indispensável, devendo ser completa, clara e objetiva, a fim de assegurar que a assistência é efetivamente realizada. Faz-se necessário promover a satisfatória anotação da avaliação da dor pela NIPS, em todos os momentos que os procedimentos forem realizados, respaldando assim o profissional de enfermagem e garantindo o registro efetivo do histórico de internação do RN.

Quando questionado se a utilização a escala NIPS na avaliação do RN contribuiu para realizar os manejos de controle e redução de dor, apenas uma não notou diferença.

Todas as funcionárias concordaram que a formulação do POP estava clara, e que conseguiram entender em que momentos a avaliação da dor deveria ser realizada e anotada. Quinze (15) funcionárias acreditam que utilizar a escala interferiu positivamente no processo de trabalho.

Na questão aberta algumas profissionais descreveram a contribuição da escala ou descreveram intercorrências ao utilizá-la, com frases como:

“Uma melhor avaliação da dor, assim ajudando para o cuidado terapêutico da dor, após procedimento doloroso.”

“Dependendo do momento, quando tem muito estímulo de barulho no ambiente dificulta. ”

“Não está sendo realizada a anotação”.

Dezessete (17) profissionais descreveram não ter sugestões de aprimoramento do POP, uma (1) sugeriu realizar reforços na capacitação/treinamento, realizando-os periodicamente, e outra sugeriu que a avaliação da dor através da escala NIPS fosse realizada somente nos SSVV.

Segundo Cruz (2015) é necessário implantar a instrumentalização de avaliação da dor para planejar e implementar o cuidado sistematizado ao RN.

Na implantação de um instrumento de avaliação são necessários diversos passos para sua concretização, para que não ocorreram falhas na utilização errada desse instrumento.

Este estudo apontou falhas de implantação da escala NIPS na unidade, sendo observada a necessidade de mais treinamentos para o reforço do aprendizado, pois os profissionais responderam não registrar em prontuário o valor aferido, quesito necessário para avaliação de dor pós procedimento doloroso no RN.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem estudos que avaliam a eficiência, a validação e o conhecimento da NIPS, e quantificam hospitais que dispõem de protocolo de avaliação da dor em UTIN, porém este se tratou de uma pesquisa-ação.

Este estudo permitiu identificar que a utilização da NIPS favorece as práticas assistenciais no controle da dor do RN e que sua padronização e aplicação contribuem para a efetiva assistência de enfermagem.

Durante a pesquisa foi possível identificar em um primeiro momento o desconhecimento por parte da equipe de enfermagem sobre a NIPS e após sua apresentação o interesse na sua implantação na rotina.

Ao final ficou claro que a maioria acreditava na melhoria na assistência após implantação, e identificado que o conhecimento profissional sobre os sinais de dor do RN norteia o cuidado, tornando o manejo mais efetivo.

A avaliação de dor seguindo uma escala instituída e validada indicou que para realizar uma assistência holística é importante o conhecimento da equipe sobre método de avaliação e manejos necessários.

A padronização da assistência para além de seu caráter obrigatório deve nortear o cuidado, tornando-o integral, consecutivo, eficiente e eficaz. O POP se

constitui como um item vantajoso para a padronização da assistência e registro de informações em auditorias, pois embasa o cuidado de enfermagem instituído pelo hospital com referências técnico-científicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL (Ministério da Saúde). Secretaria de Políticas de Saúde, Área de Saúde da Criança. **Atenção humanizada ao recém-nascido pré-termo de baixo peso: Método mãe Canguru** – Manual do Curso. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Contagem Populacional. IBGE. Disponível em: http://cod.ibge.gov.br/3H2. Acesso em janeiro de 2016.

CAPELLINI, V. K. **Exposição, avaliação e manejo da dor aguda do recém-nascido em unidades neonatais de um hospital estadual.** [Dissertação]. Ribeirão Preto, 2012.

COSTA, P.; BUENO M.; OLIVA, C. L.; CASTRO, T. E.; CAMARGO, P. P.; KIMURA, A. F. Analgesia e sedação durante a instalaçãodo cateter central de inserção periférica em neonatos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** 2013; v. 47, n. 4, pág. 801- 807.

MARTINS, S. W.; DIAS, S. D.; EMUNO, S. R. F.; PAULA, K. M. P.**Avaliação e controle da dor por enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva neonatal**. Revista da Dor, São Paulo, v. 21, n. 6, p. 14. Jan/mar. 2013

MARINS, G. L. H.; **Escalas de avaliação da dor no recém-nascidos hospitalizado utilizadas no Brasil**. [Dissertação]. Porto Alegre. 2010

MOTTA, G. de C. P.; **Adaptação Transcultural e validação clínica da *Neonatal InfantPailScale* para uso no Brasil.** [Dissertação]. Porto Alegre. 2013

MOTTA, G. C. P.; CUNHA, M. L. C. Prevenção e manejo não farmacológico da dor no recém-nascido. **Revista Brasileira de Enfermagem.** 2015; v. 68, n. 1, pág. 131 – 135.

NASCIMENTO, H. **A dor no recém-nascido numa UCI: Concepções e prática de enfermagem**. [Dissertação]. Porto, Portugal. 2010

PIMENTA, C. et al. **Guia para a construção de protocolos assistenciais de Enfermagem.** Gestão Coren. SP 2012-2014. São Paulo, 2014.

_____Resolução COFEN nº 311, de 08 de fevereiro de 2007. **Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Rio de Janeiro, 8 fev. 2007.

SANTOS, L. M.; RIBEIRO, I. S.; SANTANA, R. C. B. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem.** 2012; v. 65, n. 2, pág. 269 – 275.

TRIPP, D. **Pesquisa ação: uma introdução metodológica**. Revista Educação e Pesquisa, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, set./dez. 2005.

WERNECK, M. A. F.; FARIA H. P.; CAMPOS, K. F. P. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço.** Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009.