



21º CONGRESSO BRASILEIRO DE
PERINATOLOGIA
14 A 17 DE NOVEMBRO DE 2012
CENTRO DE CONVENÇÕES EXPO UNIMED | CURITIBA - PR

Trabalhos Científicos

Título: Apresentação De Fluxograma De Abordagem Da Dor Em Uma Unidade Neonatal De Alto Risco

Autores: SÍURA APARECIDA BORGES SILVA (MATERNIDADE ODETE VALADARES); SANDRA LIMA ORNELAS (MATERNIDADE ODETE VALADARES)

Resumo: INTRODUÇÃO: Embora a existência de dor no RN seja uma realidade, a conscientização dos profissionais é relativamente recente e em muitas unidades neonatais ainda não há uma uniformização de protocolos para abordagem da dor. OBJETIVOS: Apresentar a rotina de abordagem da dor de uma unidade neonatal de referência em alto risco em BH e o seu papel na conscientização e motivação da equipe. METODOLOGIA: Após reuniões de sensibilização, a equipe multidisciplinar se reuniu e definiu um protocolo para abordagem de procedimentos dolorosos dentro da Unidade Neonatal, levando-se em consideração as características da unidade e a aplicabilidade do protocolo. RESULTADOS: Foi elaborado um fluxograma prático que foi afixado na unidade: Para todo RN admitido na Unidade Neonatal: propiciar um ambiente tranquilo (Controlar incidência de luzes e diminuir ruídos à sua volta; racionalizar a manipulação do RN, propiciando períodos livres para o sono e contato com os pais; contato pele a pele (metodologia canguru) e amamentação sempre que possível; aplicação da escala NIPS conforme frequência proposta). Para RN submetidos a pequenos procedimentos: (punções arteriais, venosas, lombares, ventriculares, capilares, injeções IM, sondagem vesical ou punção supra púbica, retirada de drenos, troca de fixações, aspiração de VAS, troca de sonda de gastrostomia): Presença de dois profissionais; posicionamento/contenção adequados; sucção de dedo enluvado + SG 25%: 0,5 ml gotejado na porção anterior da língua 2 min. antes do procedimento. Para RN em VM com sinais de dor pela NIPS ou submetidos a procedimentos/ doenças muito dolorosas: (Biópsias percutâneas, desbridamentos, procedimentos ortopédicos, toracocentese, paracentese, artrocentese, acesso venoso central e cateteres implantáveis (dissecção, PICC), NEC, pós-operatórios: iniciar procedimento com fentanil em bolus e avaliar infusão contínua em caso de dor persistente ou muito intensa (NEC e pós operatórios recentes). CONCLUSÃO: A elaboração do protocolo envolvendo a participação de toda equipe foi o principal fator de motivação e conscientização da equipe, que hoje já se propõem a aprimorar o seu protocolo e passar a avaliar a dor como quinto sinal vital, conforme proposta do Ministério da Saúde.