



Trabalhos Científicos

Título: Fatores Que Influenciam A Coerência Dos Médicos Na Avaliação Da Dor E Uso De Analgésicos Em Procedimentos Dolorosos Realizados Em Recém-nascidos

Autores: ANA CLAUDIA Y PRESTES (UNIFESP -EPM); RITA C X BALDA (UNIFESP -EPM); GIANNI M S SANTOS (UNIFESP -EPM); MAURICIO MAGALHÃES (SANTA CASA SÃO PAULO); JAMIL P S CALDAS (UNICAMP); MARIA REGINA BENTLIN (UNESP BOTUCATU); PAULO R PACHI (SANTA CASA SÃO PAULO); SERGIO T M MARBA (UNICAMP); LIGIA M S S RUGOLO (UNESP BOTUCATU); RUTH GUINSBURG (UNIFESP -EPM)

Resumo: Introdução: Apesar dos avanços na percepção da dor de recém-nascidos (RN) criticamente doente, o uso de analgesia nas UTI ainda é irregular. Objetivo: Verificar fatores associados à coerência dos neonatologistas em relação à avaliação clínica e ao uso de analgésicos em procedimentos dolorosos. Métodos: Estudo transversal de neonatologistas de 4 UTI neonatais universitárias paulistas em 2001, 2006 e 2011. Os médicos responderam a um questionário com sua opinião sobre a intensidade da dor e a indicação de analgesia para intubação traqueal (IOT), punção lombar (PL), ventilação mecânica (VM) e pós-operatório (PO). A intensidade da dor foi avaliada por escala analógica visual de 10cm (dor: >3cm). A população foi dividida em 2 grupos: COERENTE - o médico achava o procedimento doloroso e relatava prescrever analgésico (dói e trata) ou vice-versa (não dói e não trata); INCOERENTE – o médico achava que dói, mas não indicava tratamento ou vice-versa. Analisaram-se os fatores associados à incoerência na abordagem à dor neonatal por regressão logística. Resultados: Responderam ao questionário em 2001, 2006 e 2011, 68 (96%) 58 (91%) e 62 (91%) neonatologistas com idade média de 40 anos, 10 anos de experiência em UTI e 79% mulheres. Para PL, foram incoerentes: 2001 - 49%, 2006 - 27% e 2011 - 37% ($p=0,05$). A chance de o médico ser incoerente diminuiu 1,2 a cada ano de formação e aumentou em 2x na ausência de rotina impressa para manejo da dor. Para IOT, foram incoerentes: 2001 - 63%, 2006 - 40% e 2011 - 22% ($p<0,001$). A chance de o médico ser incoerente diminuiu 1,3 a cada ano de formação e aumentou em 3x na ausência de rotina impressa. Para VM, foram incoerentes: em 2001 - 21%, 2006 - 19% e 2011 - 34% ($p=0,10$). A chance do médico da instituição C ser incoerente foi 6x maior que o da B. Para PO de cirurgia de grande porte: 6% foram incoerentes em 2001 e nenhum em 2006 e 2011. Conclusão: É fundamental implementar treinamento médico específico e contar com rotinas impressas para o manejo da dor a fim de racionalizar o uso da analgesia em RN criticamente doentes.