



ARTIGO ORIGINAL

Painful procedures and analgesia in the NICU: what has changed in the medical perception and practice in a ten-year period? ☆☆☆



Ana Claudia Yoshikumi Prestes^a, Rita de Cássia Xavier Balda^a,
Gianni Mara Silva dos Santos^b, Ligia Maria Suppo de Souza Rugolo^c,
Maria Regina Bentlin^c, Mauricio Magalhães^{d,e}, Paulo Roberto Pachi^d,
Sergio Tadeu Martins Marba^f, Jamil Pedro de Siqueira Caldas^g e Ruth Guinsburg^{a,*}

^a Divisão de Medicina Neonatal, Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil

^b Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, SP, Brasil

^c Departamento de Pediatria, Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), Botucatu, SP, Brasil

^d Departamento de Pediatria, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil

^e Serviço de Neonatologia, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil

^f Departamento de Pediatria, Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

^g Divisão de Neonatologia, Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti, Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas, SP, Brasil

Recebido em 12 de março de 2015; aceito em 27 de abril de 2015

KEYWORDS

Pain measurement;
Pain perception;

Abstract

Objective: To compare the use of analgesia *versus* neonatologists' perception regarding analgesic use in painful procedures in the years 2001, 2006, and 2011.

Methods: This was a prospective cohort study of all newborns admitted to four university neonatal intensive care units during one month in 2001, 2006, and 2011. The frequency

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jped.2015.04.009>

☆ Como citar este artigo: Prestes AC, Balda RC, dos Santos GM, Rugolo LM, Bentlin MR, Magalhães M, et al. Painful procedures and analgesia in the NICU: what has changed in the medical perception and practice in a ten-year period? J Pediatr (Rio J). 2016;92:88–95.

☆☆ Estudo vinculado à Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP), São Paulo, SP, Brasil; Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil; Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB), Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (Unesp), Botucatu, SP, Brasil; e Escola Paulista de Medicina (EPM), Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), São Paulo, SP, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: ruthgbr@netpoint.com.br (R. Guinsburg).

Pain management;
Neonatal intensive
care units;
Newborn

of analgesic prescription for painful procedures was evaluated. Of the 202 neonatologists, 188 answered a questionnaire giving their opinion on the intensity of pain during lumbar puncture, tracheal intubation, mechanical ventilation, and post-operative period using a 10-cm visual analogic scale (VAS; pain > 3 cm).

Results: For lumbar puncture, 12% (2001), 43% (2006), and 36% (2011) were performed using analgesia. Among the neonatologists, 40% to 50% reported VAS > 3 for lumbar puncture in all study periods. For intubation, 30% received analgesia in the study periods, and 35% (2001), 55% (2006), and 73% (2011) of the neonatologists reported VAS > 3 and would prescribe analgesia for this procedure. As for mechanical ventilation, 45% (2001), 64% (2006), and 48% (2011) of patient-days were under analgesia; 56% (2001), 57% (2006), and 26% (2011) of neonatologists reported VAS > 3 and said they would use analgesia during MV. For the first three post-operative days, 37% (2001), 78% (2006), and 89% (2011) of patients received analgesia and more than 90% of neonatologists reported VAS > 3 for major surgeries.

Conclusions: Despite an increase in the medical perception of neonatal pain and in analgesic use during painful procedures, the gap between clinical practice and neonatologist perception of analgesia need did not change during the ten-year period.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

PALAVRAS CHAVE

Medição da dor;
Percepção da dor;
Manejo da dor;
Unidades de terapia
intensiva neonatal;
Recém-nascido

Procedimentos dolorosos e analgesia em UTI Neonatal: o que mudou na opinião e na prática profissional em dez anos?

Resumo

Objetivo: Confrontar o uso de analgesia *versus* a percepção de neonatologistas quanto ao emprego de analgésicos para procedimentos dolorosos em 2001, 2006 e 2011.

Métodos: Coorte prospectiva de todos recém-nascidos internados em quatro unidades universitárias. Avaliou-se a frequência do emprego de analgésicos para procedimentos dolorosos por um mês dos anos de estudo. Dos 202 neonatologistas atuantes nas unidades nos três períodos, 188 assinalaram em escala analógica visual de 10 cm (dor > 3 cm) a intensidade da dor sentida pelo recém-nascido na punção lombar, intubação traqueal, ventilação mecânica e no pós-operatório. **Resultados:** Para punção lombar, 12%, 43% e 36% foram feitas com analgesia em 2001, 2006 e 2011 e 40-50% dos neonatologistas referiam indicar analgésicos na punção lombar nos três períodos. Na intubação, 30% foram feitas sob analgesia nos três períodos e 35% (2001), 55% (2006) e 73% (2011) dos médicos diziam indicar analgésicos. Quanto à ventilação mecânica, 45-64% dos ventilados-dia estavam sob analgesia nos três períodos e 56% (2001), 57% (2006) e 26% (2011) dos neonatologistas diziam usar analgésicos. Dos pacientes-dia nos três primeiros dias de pós-operatório, 37% (2001), 78% (2006) e 89% (2011) receberam alguma dose de analgésico. Mais de 90% dos médicos referiam usar analgesia para essa situação.

Conclusões: Entre 2001 e 2011, ocorreu aumento no uso de analgésicos para procedimentos dolorosos nas unidades neonatais e uma percepção mais acentuada por parte dos médicos de que o recém-nascido sente dor, mas o lapso entre a prática clínica e a percepção médica quanto à presença de dor persistiu.

© 2015 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Introdução

O evento doloroso é frequente em neonatos que necessitam de cuidados intensivos. Simons et al.¹ observaram 151 neonatos nos primeiros 14 dias de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e cada um foi submetido, em média, a 14 procedimentos dolorosos por dia. Prestes et al.² verificaram a feitura de 3-5 procedimentos potencialmente dolorosos por paciente/dia em unidades neonatais universitárias, em São Paulo. Carbajal et al.³ avaliaram 430 recém-nascidos na região de Paris nos primeiros 14 dias de vida e observaram, em mediana, 10 procedimentos dolorosos por dia. Já Cignacco et al.⁴ estudaram 120 neonatos

em ventilação mecânica durante os primeiros 14 dias de vida em duas unidades suíças e encontraram 23 procedimentos dolorosos por dia por paciente.

Apesar desse quadro, o emprego de medidas para o alívio da dor frente aos procedimentos potencialmente dolorosos é pouco frequente, estima-se que apenas 3% dos neonatos recebam analgesia específica para o procedimento e que em 30% sejam aplicadas técnicas coadjuvantes para minimizar a dor.¹⁻³ Na Itália, cinco anos depois da publicação de um guia nacional para controle e prevenção da dor, Lago et al. analisaram 103 UTI neonatais e observaram que a administração de analgésico de rotina ocorreu em 34% das unidades para a intubação traqueal, 47% para a ventilação

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4154309>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4154309>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)