

Implantação da escala para avaliação da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) Pública

Implementation of the pain assessment scale in a Public Neonatal Intensive Care Unit (NICU)

Implementación de la escala de evaluación del dolor en una Unidad Pública de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)

Valclicia Oliveira de Sousa^{1*}, Ana Paula Martins Beleza¹, Leila Glória Brito de Souza¹, Ruth Luiza Uchoa de Souza¹, Ivana Annely Cortez da Fonseca¹.

RESUMO

Objetivo: Implantar a escala de avaliação da dor neonatal *Neonatal Infant Pain Scale (NIPS)* com a equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e promover estratégia educativa sobre a implantação da escala e manejo do instrumento multidimensional de avaliação da dor. **Métodos:** Realizou-se um estudo de abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação utilizando como base a teoria da problematização o arco de Charles Maguerez. Foi realizada uma intervenção (rodas de conversa) para orientação e aplicada a utilização da Escala de NIPS (Neonatal Infant Pain Scale), a equipe de enfermagem (30 profissionais). A implantação ocorreu no período de 1 a 8 de abril de 2021, sendo observados 6 RN, a cada 3 horas. **Resultados:** Com as explicações, a equipe sentiu-se motivada e preparada para a realização diária do uso da NIPS, pois conseguiu reconhecer os sinais vitais dos RN e registrar no prontuário. **Conclusão:** O presente estudo foi de grande valia visto que a partir dele, os profissionais da enfermagem sentiram-se mais seguros e motivados para atuar com a Escala de NIPS, melhorando o processo de comunicação e com seu uso, houve melhoria na assistência e no controle da dor do RN.

Palavras-chave: Dor, Enfermagem neonatal, Recém-nascido.

ABSTRACT

Objective: To implement the Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) neonatal pain assessment scale with the Nursing team of the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) and promote an educational strategy on the implementation of the scale and management of the multidimensional pain assessment instrument. **Methods:** A qualitative study of the action research type was carried out using Charles Maguerez's arc as a basis for problematization theory. An intervention (conversation wheels) was carried out for guidance and the use of the NIPS Scale (Neonatal Infant Pain Scale) was applied to the nursing team (30 professionals). The implantation took place from the 1st to the 8th of April 2021, with 6 NB being observed every 3 hours. **Results:** With the explanations, the team felt motivated and prepared for the daily use of NIPS, as it was able to recognize the NB's vital signs and record it in the medical record. **Conclusion:** The present study was of great value since, based on it, nursing professionals felt more secure and motivated to work with the NIPS Scale, improving the communication process and with its use, there was an improvement in care and in NB pain control.

Keywords: Pain, Neonatal nursing, Newborn.

RESUMEN

Objetivo: Implementar la escala de evaluación del dolor neonatal Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) con el equipo de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y promover una estrategia educativa sobre la implementación de la escala y manejo del instrumento de evaluación multidimensional del dolor. **Métodos:** Se realizó un estudio de investigación-acción con enfoque cualitativo, utilizando el arco de Charles Maguerez como base para la teoría de la problematización. Se realizó una intervención (ruedas de conversación) para orientación y se aplicó el uso de la Escala NIPS (Escala de Dolor Neonatal del Niño) al equipo de enfermería (30 profesionales). La implantación se realizó del 1 al 8 de abril de 2021, observándose 6 RN cada 3 horas. **Resultados:** Con las explicaciones, el equipo se sintió motivado y preparado para el uso diario del NIPS, ya que pudo reconocer los signos vitales del RN y registrarlo en la historia clínica. **Conclusión:** El presente estudio fue de gran valor ya que a partir de él, los profesionales de enfermería se sintieron más seguros y motivados para trabajar con la Escala NIPS, mejorando el proceso de comunicación y con su uso, hubo una mejora en el cuidado y en el control del dolor del RN.

Palabras clave: Dolor, Enfermería neonatal, Recién nacido.

¹ Faculdade Interamericana de Porto Velho - UNIRON, Porto Velho - RO. *E-mail: valciciasousa@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As atuais pesquisas mostram que na avaliação da dor deve ser reforçado entre a equipe de enfermagem em suas atividades na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), para que se permita prevenir e controlar esse sinal vital importante no decorrer da internação. Entre estes instrumentos, a escala *Neonatal Infant Pain Scale* (NIPS), entra como objeto desse estudo, considerada uma grande aliada com enfoque multidimensional, onde permite analisar os aspectos comportamentais e fisiológicos do Recém-Nascido (RN) a termo e prematuro, tendo como foco indicar a presença de dor (OLIVEIRA FSF, et al., 2017).

Para Campos APS (2018), a dor é descrita como o quinto sinal vital, não um aspecto simples, pois a avaliação é sempre subjetiva, por isso os profissionais precisam relatar ao paciente. Independentemente de não haver linguagem, a dor do recém-nascido pode ser analisada por meio de uma escala, levando-se em consideração as alterações do corpo, como frequência cardíaca e respiratória, pressão arterial, saturação de oxigênio, contração do nervo vago, suor da palma e alterações hormonais. Além disso, a dor do RN também pode ser estudada por meio de padrões comportamentais, como expressão facial, estado de sono, choro e vigília e movimentação corporal relacionada a parâmetros fisiológicos.

Há uma constante no número de RN na UTIN. Para manter a sobrevivência desses pacientes, é necessário fornecer uma rotina de cuidados de saúde, que em muitos os casos, promovem dor, como por exemplo, exames laboratoriais, amostras sangue, intubação entre outros necessários para o cuidado (ANDREAZZA MG, et al., 2017).

A UTIN se constitui de um espaço terapêutico de grande eficácia para tratamento do RN de alto risco. Contudo, por ser um ambiente totalmente tecnológico, e por vezes, considerado frio, a humanização no atendimento ao neonato na UTIN, deve ser aperfeiçoada para que se minimizem os desconfortos dos procedimentos que esses pacientes são submetidos (MORETTO LCA, et al., 2019).

Segundo Querido DL, et al. (2018), a NIPS é usada em crianças com menos de um ano de idade, já que nessa idade não são capazes de dizer se estão com dor. Esta escala usa linguagem corporal para ajudar os profissionais da saúde, a entender a complexidade. A referida escala é composta por seis Indicadores comportamentais de dor, expressão facial, choro, padrões respiratórios, movimento do braço, movimento da perna, e estado de excitação são marcados em uma escala de dois pontos ou três pontos; pontos mais altos são marcados com um aumento na intensidade ou quantidade dos indicadores (OLIVEIRA FSF, et al., 2017).

Neste sentido, surge a questão norteadora desta pesquisa: Quais os resultados da implantação da escala de NIPS para avaliação da dor neonatal pela equipe de enfermagem de um hospital de referência em um Município da Região Norte do Brasil? Sendo assim, o presente estudo objetivou implantar a escala de NIPS na UTIN, para proporcionar um melhor conhecimento a equipe trazendo um aprimoramento para obter um cuidado maior qualidade e segurança na assistência aos neonatos.

MÉTODOS

Esta pesquisa utiliza uma abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação, tendo como teoria problemática o Arco de Charles Maguerez, que é muito comum na utilização de métodos que podem enriquecer conhecimentos e desafios trazendo a observação da realidade a ser estudada, e determinando as características e possíveis formas para sua elucidação (SILVA AC, et al., 2021).

O local escolhido para realização da pesquisa foi a UTIN de um hospital público em um Município da Região Norte do Brasil. A UTIN deste Hospital conta com 26 leitos, sendo 24 leitos e 2 unidades de isolamento. A população deste estudo correspondeu a 30 profissionais da equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) atuantes na UTIN. A definição da amostra foi de forma não probabilística, proposital ou intencional, do tipo amostragem de variação máxima, em que os pesquisadores escolhem os casos ou tipos de casos que podem contribuir mais para as necessidades de informação do estudo.

No critério de inclusão e exclusão foram inclusos na pesquisa a equipe de enfermagem que atuam diretamente no cuidado ao RN na UTIN, ambos os sexos, que aceitaram participar voluntariamente da

pesquisa mediante orientação e leitura detalhada, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi relatado os objetivos da pesquisa ficaram excluídos desta etapa, profissionais da equipe que não trabalham nesse setor, os que se recusaram assinar o TCLE, os que estavam de férias, licença ou afastados do trabalho por algum motivo e também aqueles que não participaram de todas as etapas previstas nesta pesquisa.

Foi distribuído um registro de informações, conteúdo caracterização dos participantes e aplicação de um questionário com 8 (oito) perguntas fechadas, para sondar o conhecimento do uso da escala de NIPS dos profissionais de enfermagem que atuam diretamente com os RN, cujo esse momento aconteceu nos três períodos manhã, tarde e noite.

A pesquisa iniciou-se após a autorização da direção do Hospital público com anuência no dia 10 de dezembro de 2020 e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) União das Escolas Superiores de Rondônia (UNIRON) no dia 9 de março de 2021 com número de Certificado de Apreciação de Aparência Ética (CAAE) 43310621.3.0000.8028 e com o Número do Parecer: 5.580.792. Para o desenvolvimento da pesquisa foi observada as disposições contidas na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério Saúde, que relata sobre pesquisas envolvendo seres humanos.

Os dados coletados foram estudados com base no método de análise de conteúdo e comparados com os achados da literatura. Os participantes da pesquisa foram identificados pelas siglas E1, E2, E3, E4, e T1, T2, T3, T4 assim por diante, no qual o “E” refere-se a Enfermeiro (a) e “T” a técnico de enfermagem no qual o numera representa a ordem em que forem realizadas as entrevistas, de modo a preservar o anonimato dos participantes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme a etapa I do Arco de Charles Maguerez foi realizada a caracterização dos 30 profissionais que atuam na UTIN do estudo, descrita na **Tabela 1**. A maioria (29) é do sexo feminino. Quanto à idade dos participantes desta pesquisa, há uma variável entre 36 a 45 anos. Em relação à formação profissional dos participantes da pesquisa, 13 tem formação em ensino médio técnico, 10 declararam ter formação superior completo, 6 possuem ensino superior incompleto e 1 tem nível de especialização. Quanto ao tempo de atuação na profissão, prevaleceu o período de 1 a 5 anos.

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa.

Variável	Número
Sexo	
Masculino	1
Feminino	29
Faixa etária	
20 a 25 anos	3
26 a 35 anos	08
36 a 45 anos	12
Acima de 46 anos	7
Formação	
Superior completo	10
Ensino médio técnico	13
Ensino superior incompleto	6
Especialização	1
Tempo de atuação	
Menos de 1 ano	4
Entre 1 e 5 anos	18
Entre 6 e 10 anos	2
Acima de 10 anos	6

Fonte: Beleza AP, et al., 2021.

Oliveira IM, et al. (2016) destaca que a maioria dos profissionais de enfermagem possui conhecimento quanto à dor no RN, no entanto, fica evidente que ainda existem lacunas no conhecimento e na avaliação da dor do RN.

Dessa maneira, para facilitar as informações abaixo, adotou-se 1 (um) questionário com 8 (oito) perguntas fechadas com intuito de analisar o conhecimento da equipe de enfermagem no uso da escala de NIPS para avaliação da dor.

Tabela 2 - Identificação do conhecimento dos profissionais da equipe de enfermagem sobre o uso da escala de NIPS para avaliação da dor.

Questionário	Número
Já usou escala de dor	
Sim	22
Não	8
Conhece alguma escala para aliviar a dor	
Sim	29
Não	1
Recebeu alguma formação voltada à dor do neonato e instrumentos de dor na sua formação	
Sim	20
Não	10
Recebeu alguma qualificação nesse setor ou em outro hospital sobre a avaliação e manejo da dor neonatal	
Sim	17
Não	12
Sem resposta	1
Há registros no prontuário	
Sim	8
Não	22
Há relatos do manejo da dor na passagem de plantão	
Sim	17
Não	13
Há discussão com os responsáveis pelo cuidado com a dor	
Sim	12
Não	17
Sem resposta	1
Acredita ou sente necessidade na implantação da escala de dor	
Sim	28
Não	2

Fonte: Beleza AP, et al., 2021.

Para melhor se compreender os resultados adquiridos emergiram quatro grupos temáticos: O olhar da equipe de enfermagem quanto à utilização da escala de NIPS; a relevância da comunicação sobre a dor; a importância da educação permanente em saúde na UTIN; O quinto sinal vital e sua relevância no cuidado ao RN, dispostos a seguir.

O olhar da equipe de enfermagem quanto a utilização da escala de NIPS

Nas falas dos participantes, pode-se perceber que o olhar frente à utilização da escala de NIPS é muito importante, pois é a partir dela que ocorre o reconhecimento do desconforto do RN e dessa forma garantir a realização do cuidado.

“Eu acho muito bom, porque quando vemos um bebê chorando é possível perceber se significa fome ou dor, por exemplo, o choro de dor o RN muda à fisionomia facial como se estivesse apertando algo, enquanto o de fome a expressão fica de irritabilidade” (T1).

“Eu acho muito importante porque a gente irá perceber a escala de dor, e assim daremos um melhor conforto na hora do manuseio e execução de práticas no RN, e assim conseguiremos registrar no prontuário e posteriormente comunicar o enfermeiro e o médico qualquer tipo de alteração que apresentar” (T5).

Firmando Silva ACOC (2018) a avaliação da dor é uma atividade simples mais que requer muito cuidado e profissionalismo. Com base nessa avaliação feita pela NIPS, será determinado o tratamento, adequação ou readequação da assistência.

Ainda quanto o olhar sobre a importância da utilização da escala de NIPS T15 e E1 verbalizam que o uso da mesma dentro do setor é essencial, sendo abrangida nos cuidados previstos para o RN e proporciona uma melhor comunicação entre as equipes:

“É essencial à escala para desenvolvê-lo dos cuidados no RN, pois faz parte da assistência prevista dentro da rotina do setor” (T15).

“A aplicação da escala de NIPS vai melhorar os cuidados com o bebê, e vai influenciar na comunicação da equipe multidisciplinar, na passagem de plantão e registro, podendo saber exatamente o que ocorreu com ele durante o plantão” (E1).

Marcondes C, et al. (2017) enfatizam que independentemente do recurso de alívio doloroso utilizado pela equipe multiprofissional, a humanização da assistência deve ser o principal alvo das atividades de cuidado, a fim de diminuir as experiências desagradáveis causados pelo processo de hospitalização, podendo desenvolver uma assistência integral, com qualidade, e que reforce a intenção de cuidado.

Sob o olhar da equipe quanto à utilização da escala, encontrou-se um participante que discordou da implantação, pois aumentaria o quantitativo de serviço para a equipe, alegando a sobrecarga sabendo sobre a redução do número de profissionais do setor:

“Eu discordo, pois, nossa demanda de trabalho é grande o que ocasionaria o acúmulo do serviço, pois temos poucos profissionais é muito trabalho, e querer jogar mais um serviço eu não concordo” (T6).

O RN não sabe dizer a localização da dor e sua intensidade, portanto, cabe à equipe de enfermagem avaliar o RN, pois é ele que continua prestando cuidados diretos ao RN a fim de contribuir de forma rápida e adequada com o plano, levando em consideração a individualidade e singularidade de cada paciente (CRUZ CT, et al., 2016).

Após leitura flutuante e reflexão sobre a importância da utilização da escala de NIPS, foram identificados os pontos chave: A incipiência quanto à utilização e o conhecimento da escala de NIPS o que acarreta a ausência da comunicação entre a equipe; A não aceitação por parte da equipe quanto à utilização rotineira da escala de NIPS; A diminuição da oferta de EPS por parte da instituição.

A relevância da comunicação sobre a dor

Quando questionados se há registrado nos prontuários informações sobre a dor desses neonatos a maioria verbalizou não ter essa prática de registro, porém ocorre somente troca de informação verbalmente, sem registros por escrito. É preciso que existam anotações do manejo da dor na passagem de plantão: conforme a T13 e o T10 verbalizaram:

“A escala de NIPS vai melhorar os cuidados com o bebê e vai ajudar na comunicação entre todos os funcionários, os médicos e enfermeiros na passagem de plantão sabendo exatamente como foi o bebê durante o dia, porém essa troca de informações só ocorre verbalmente, sem registro” (T13).

“Às vezes a gente chega no plantão é o bebê está chorando muito e não podemos fazer nada, pois não tem nada registrado ou anotado, se tivéssemos esses dados registrados pela equipe iríamos saber o que realmente o bebê estava apresentando no momento e assim entraríamos com os nossos cuidados” (T10).

Sedrez ES e Monteiro JK (2020) traz que a aplicação da escala é totalmente necessária, inclusive esta pode ser utilizada como parâmetro em troca de plantões para toda equipe a avaliação da dor e o registro metódico e periódico de sua intensidade são essenciais para acompanhar a evolução dos pacientes e realizar os ajustes necessários ao tratamento. Em complemento Pombal MS (2016) explica que a comunicação fortalece a excelência do cuidado, pois, ela possibilita a obtenção de uma parceria entre enfermeiros/criança/família, promovendo o empoderamento dos pais, lhes informando sobre como estar atenta a dor do RN, como cuidar.

A importância da Educação Permanente em Saúde (EPS) na UTIN

Neste grupo temático foi possível observar a necessidade quanto à realização de uma educação permanente a esses profissionais, pois a grande maioria tem o conhecimento da escala, porém não fazem o uso no setor. Nas falas dos participantes da pesquisa obtivemos essa confirmação. Sobre a importância de uma EPS observe as falas:

“Seria importante se o hospital proporcionasse um treinamento a nos profissionais assim teríamos um melhor manejo ao aplicar a escala no neném de forma que iríamos adquirir uma melhor prática no uso diário” (T3).

“Há colegas que entraram no quadro de trabalho, sendo o primeiro emprego e não conhecem a escala de NIPS então seria interessante um treinamento” (T5).

Portanto, no que diz respeito ao cotidiano dos serviços de saúde, é notória a necessidade de aprofundamento da EPS, pois essas conferências apresentam ricas possibilidades de transformação, e aí que reside o tema de atuação nesse campo (CAMPOS KFC, et al., 2017). Assim promovendo uma melhor assistência a esses neonatos, o que demonstra a necessidade de maior capacitação da equipe para o uso da escala e aprimoramento do cuidado, e está em acordo com o entendimento de Sedrez EDS e Monteiro JK (2020) que mostra a necessidade de estimular este desenvolvimento, usando uma abordagem adequada ao contexto de trabalho, em especial do uso da Escala de NIPS, é preciso pautar-se na EPS, que parte dos problemas cotidianos como base para ações estratégicas.

Percebeu-se ainda o interesse da equipe em querer aprender e aprimorar seus conhecimentos frente ao uso da escala de NIPS:

“Seria importante o hospital promover cursos de capacitação voltados a atualização frente ao manejo da dor, intercalando escalas para obter a participação de toda a equipe” (T25).

“Acredito que isso só irá acontecer se houve um interesse de ambas a parte, da equipe em querer participar e se aprimorar e do hospital ser mais flexível nas questões dos dias desses cursos, pois, a coordenação do núcleo de educação permanente esquece que muitos profissionais têm duplos vínculos” (T17).

“A escala deveria ser mais rotineira porque não a usamos. Ela está presente no setor, porém não executamos, mas se fosse levada a sério a escala seria muito boa” (T3).

“O que vai leva a prática é o uso habitual, porém não utilizamos no setor” (T20).

Pode-se verificar que a UTIN possui um instrumento para a realização da escala, porém não ocorre sua aplicação, haja vista que os profissionais não possuem prática e nem se sentem motivados para implantarem. Os estudos de Queiroz MDS, et al. (2020) e de Costa T, et al., (2017), apontam fatos

semelhantes, sobre os profissionais admitem ter o conhecimento da escala, no entanto não a executarem de forma sistemática. Os autores explicam que é preciso que se coloque em pratique estratégias de tradução do conhecimento para aperfeiçoar o manejo da dor de recém-nascidos.

Sposito NPB, et al. (2017) e Pereira LSS, et al. (2019), destacam que os profissionais de saúde não realizam avaliação dor pautada em escalas desenvolvidas para essa necessidade, que demonstra a necessidade de melhoria no uso das evidências disponíveis sobre as medidas eficazes de manejo da dor, a fim de avançar o cuidado prestado aos RN.

Teorização, Hipótese de Solução

Primeiro verificaram-se as dúvidas dos participantes sobre o tema, e buscou-se conhecimento e informações sobre o problema de várias fontes científicas, livros, artigos, periódicos, visando confrontar a literatura com o que vivenciavam (VILLARDI ML, et al., 2015). As hipóteses elencadas para serem trabalhadas foram: Proposta da escala de dor, adaptada juntamente com a enfermeira para a realidade da unidade de terapia intensiva neonatal; realização da intervenção por meio da educação em Saúde; elaboração da escala de NIPS ilustrativa por meio de uma placa de acrílico para afixar na cabeceira das incubadoras. Silva SS, et al. (2017) salienta que a enfermagem precisa atuar de forma estratégica, para que consiga superar as burocracias e desafios que podem aparecer e representar empencilhos para o bom desenvolvimento da gestão do cuidado.

Aplicação à Realidade: O emprego da escala de NIPS, quinto sinal vital e sua relevância no cuidado ao RN

Após discutir a aplicação da escala de NIPS junto aos profissionais de enfermagem, os mesmos reconheceram a importância de detectar a dor, sendo o quinto sinal vital, todavia, apontaram para a necessidade do desenvolvimento de programas de EPS voltados para a avaliação e o gerenciamento da dor em RN, sendo que apresentaram empatia e desejo de cuidar, promover o conforto e o bem-estar.

“Durante a punção a gente consegue identificar, às vezes quando pegamos no bebê eles já sentem assustados, então eu procuro enrolar o bebê ou então fazer, fazer uma glicemia, fazer uma massagem do lado do pé dele para que ele fique mais confortável possível antes do procedimento” (T11).

O emprego da escala possibilitou que a equipe de enfermagem percebesse e identificasse a dor como o quinto sinal vital, de acordo com Queiroz MDS, et al. (2020), ao fazer uso da escala é possível acompanhar a eficácia do cuidado e humanizá-lo. Em estudo realizado por James Campbell, presidente da *American Pain Society*, 1996, seu principal objetivo é tornar a dor tão importante quanto outros sinais vitais (pressão arterial, temperatura, pulso e respiração). Embora essa atitude é promover o tratamento mais adequado dos pacientes com dor, conscientizando os profissionais de saúde para que o tratamento adequado da dor seja realizado quando necessário (PEREIRA LSS, et al, 2019).

A intervenção ocorreu por meio de rodas de conversas, entre os dias 27 de março a 01 de abril de 2021, entre profissionais da enfermagem em grupos de participantes no intuito de implantar a Escala de NIPS na UTIN. Primeiramente os participantes receberam fotos e explicações sobre o uso das escalas e da importância da troca de informações no plantão. Apresentou-se a escala ilustrativa que ficaria aderida na parede de cada incubadora e como elas poderia ser utilizada para minimizar a dor dos RN de acordo com cada *Score*.

A escala foi feita de material acrílico no tamanho 15x20, sendo confeccionadas 26 unidades e fixadas ao lado de cada leito, para ampla visualização e alcance de todos, visando ampliar a eficácia da avaliação da dor. A placa tem serventia para uso individual de cada profissional durante a coleta do balanço que ocorre a cada 3 horas durante o dia inteiro, e acrescentado à ficha de balanço diário o *score* adquirido durante a utilização da NIPS (Para melhor compreensão dos *scores* classificados na prática clínica o *score* é uma pontuação de prognóstico desenvolvido para quantificar a gravidade da doença, dor, e avaliação terapêutica) (KEEGAN MT e SOARES M, 2016).

A implantação ocorreu no período de dia 1 de abril a 8 de abril de 2021, nos três turnos manhã, tarde e noite, observando 6 RN, a cada 3 horas. Com as explicações, a equipe sentiu-se motivada e preparada para a realização diária do uso da NIPS. Tal processo de intervenção e de educação permanente é entendido na literatura como relevantes, pois, tornam o trabalhador da saúde apto à atuação crítica, reflexiva, propositiva, comprometida e tecnicamente competente para atender com maior qualificação e eficácia na UTIN (RIBEIRO BCO, et al., 2019).

CONCLUSÃO

Constatou-se neste estudo que o uso da escala de NIPS foi importante para a sensibilização dos profissionais de saúde em relação aos estímulos dolorosos sentidos por esses neonatos. Durante a pesquisa ficou evidenciado as dúvidas sobre o uso da escala pela equipe de enfermagem, o conhecimento pode promover a conscientização e notando-se o interesse da equipe em estar agregando a NIPS a rotina diária. Além disso, permitiu verificar que a utilização da NIPS traz benefícios a partir dos resultados, e que sua padronização e aplicação contribuem para um cuidado necessário.

REFERÊNCIAS

1. ANDREAZZA, MG, et al. Percepção da dor em neonatos pela equipe de enfermagem de unidade de terapia intensiva neonatal. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2018; 19(4): 133–139.
2. CAMPOS APS. Dor neonatal: conhecimento, atitude e prática da equipe de enfermagem. *BrJP*, 2018; 1(4): 354-358.
3. COSTA T, et al. Conhecimento e práticas de enfermeiros acerca do manejo da dor em recém-nascidos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2017; 51.
4. CRUZ CT, et al. Avaliação da dor de recém-nascidos durante procedimentos invasivos em terapia intensiva. *Revista Dor [online]*, 2016; 17(3): 197-200.
5. KEEGAN MT, SOARES M. O que todo intensivista deveria saber sobre os sistemas de escore prognóstico e mortalidade ajustada ao risco. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, 2016; 28(3).
6. MARCONDES C, et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre a dor no recém-nascido prematuro. *Rev. enferm. UFPE on line*, 2017; 11(9): 3354-3359.
7. MORETTO LCA, et al. Dor no recém-nascido: perspectivas da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva neonatal. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, 2019; 23(1): 29-34.
8. OLIVEIRA FSF, et al. Implantação da escala NIPS (neonatal infant pain scale) para avaliação da dor na UTI neonatal. *Revista Intellectus*, 2017; 42(1).
9. OLIVEIRA IM, et al. Conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento da dor neonatal. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 2016; 10.5216
10. PEREIRA LSS, et al. Conhecimento dos profissionais de enfermagem na avaliação da dor neonatal em uma unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 11(14): e1122.
11. POMBAL MS. Análise dos Conhecimentos e Práticas dos Enfermeiros e Pais sobre os Cuidados com a Dor na Criança. *ESSV - UECA – Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria) - Instituto Politécnico de Viseu*, 2016.
12. QUEIROZ MDS, et al. Dor em recém-nascidos prematuros avaliação sob a ótica do enfermeiro. *Enfermagem Inovação, Tecnologia e Educação em Saúde*, 2020.
13. QUERIDO DL, et al. Fluxograma assistencial para manejo da dor em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Rev Bras Enferm*, 2018; 71(3): 1360-1369.
14. RIBEIRO BCO, et al. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva-revisão de literatura. *Rev Inic Cient Ext*, 2019; 2(3): 167-75.
15. SEDREZ EDS, et al. Avaliação da dor em pediatria. *Revista Brasileira de Enfermagem [online]*, 2020; 73(4).
16. SILVA AC, et al. O uso da metodologia da problematização Arco de Magueres em uma clínica-escola da graduação de Enfermagem. *Research, Society and Development*, 2021; 10(7).
17. SILVA MCN, MACHADO MH. Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(1): 07-13.
18. SILVA ACOC. Implementação das escalas de dor em recém-nascidos internados na unidade de terapia intensiva. *Rev. Eletrôn. Atualiza Saúde*, 2018; 7(7): 45-52.
19. SILVA SS, et al. Enfermeira como protagonista do gerenciamento do cuidado na estratégia saúde da família: diferentes olhares analisadores. *Texto & contexto - Enfermagem*. 2017, 26(3)
20. SPOSITO NPB, et al. Avaliação e manejo da dor em recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2017, 25: e2931.
21. VILLARDI ML, et al. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: *A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos*. Editora UNESP, 2015; 45-52.