



Seja Doce com os Bebês: avaliação de vídeo instrucional sobre manejo da dor neonatal por enfermeiros

Be Sweet to Babies: evaluation of an instructional video on neonatal pain management by nurses
Sé Dulce con los Bebés: evaluación de video instruccional acerca del manejo del dolor neonatal por enfermeros

Hellen Caroline Carneiro de Almeida¹, Ligyana Korki de Candido², Denise Harrison³, Mariana Bueno⁴

Como citar este artigo:

Almeida HCC, Candido LK, Harrison D, Bueno M. Be Sweet to Babies: evaluation of an instructional video on neonatal pain management by nurses. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03313. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017033903313>

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, São Paulo, SP, Brasil.

³ University of Ottawa, Children's Hospital of Eastern Ontario, Ottawa, ON, Canada.

⁴ University of Toronto, The Hospital for Sick Children, Toronto, ON, Canada.

ABSTRACT

Objective: To describe the profile of nurses who work in hospital units that care for newborns; to verify nurses' prior knowledge on breastfeeding, skin-to-skin care and sweet tasting solutions for neonatal procedural pain relief; and to evaluate nurses' perceptions on the feasibility, acceptability and usefulness of the Portuguese version of the "Be Sweet to Babies" video. **Method:** A cross-sectional study conducted in four units of a university affiliated hospital in São Paulo. Forty-five (45) nurses who answered the questionnaire and watched the video were included. Thirty-eight (38) nurses subsequently evaluated the video. Descriptive statistics were used to analyze the variables, in addition to content analysis of the open question. **Results:** Forty-five (45) nurses participated in the study; 97.4% were aware of the analgesic strategies, and after watching the video nurses reported that they intend to use or encourage the use of these strategies during painful procedures. All participants would recommend the video to other professionals, and considered the resource as useful, easy to understand and easy to apply in real situations. **Conclusion:** Nurses are aware of the analgesic strategies and they considered the video as a feasible, acceptable and useful tool for knowledge translation to health care providers, which can also favor parental involvement in their children's pain management.

DESCRIPTORS

Pain; Infant, Newborn; Neonatal Nursing; Education, Nursing; Evidence-Based Nursing; Audiovisual Resources.

Autor correspondente:

Mariana Bueno
The Hospital for Sick Children
Peter Gilgan Centre For Research
and Learning (PGCRL)
686 Bay Street, 6th floor, 06.9717
Admin Area, W10-West
Toronto, Ontario, Canada M5G 0A4
mariana.bueno@sickkids.ca

Recebido: 24/08/2017
Aprovado: 21/11/2017

INTRODUÇÃO

Frente ao desconhecimento dos mecanismos relacionados ao processamento da dor neonatal, durante muitos anos, acreditou-se que o recém-nascido (RN) era incapaz de sentir dor. Além disso, preocupações relacionadas aos efeitos adversos de medicamentos também restringiram o uso de analgésicos durante procedimentos dolorosos realizados nessa população. Entretanto, a partir da década de 1990, avanços em pesquisas sobre a fisiopatologia da dor e seus efeitos em curto e longo prazo, aliados ao desenvolvimento de equipamentos para monitorização, exames de imagem e protocolos para a segurança do uso de medicamentos ressaltaram a importância do adequado manejo da dor neonatal⁽¹⁻³⁾.

Recentemente, revisões sistemáticas evidenciaram a efetividade de medidas analgésicas, como a amamentação⁽⁴⁾, o contato pele a pele (CPP)⁽⁵⁾ e as soluções adocicadas, como sacarose⁽⁶⁾ e glicose⁽⁷⁾, na prevenção e redução da dor procedural no RN. Além de serem medidas seguras, facilmente aplicáveis, amplamente disponíveis e de baixo custo, possibilitam maior autonomia dos profissionais de enfermagem e a participação dos pais no cuidado⁽⁸⁾.

Contudo, estudos apontam que o manejo da dor procedural continua inadequado nos serviços de atenção ao RN do Brasil⁽⁹⁾ e do mundo⁽⁹⁻¹⁰⁾. Dessa forma, buscar desenvolver e avaliar os impactos de estratégias de tradução do conhecimento (TC) que sintetizem e adaptem as evidências sobre o manejo da dor neonatal para pais e profissionais, em diferentes contextos de atenção ao RN, faz-se necessário⁽⁸⁻¹¹⁾.

Com vistas a estreitar o vínculo entre a produção científica e sua utilização na prática assistencial, a TC é conceituada como: “um processo dinâmico e interativo que inclui a síntese, a disseminação, a troca e a aplicação ética do conhecimento com intuito de aprimorar a saúde da população, promover maior eficácia nos serviços de saúde e produtos e fortalecer o sistema de saúde”⁽¹²⁾.

“A implementação da TC no Brasil é tanto uma necessidade quanto um desafio”, sendo a falta de conhecimento e de familiaridade com este conceito a primeira barreira, seguida da falta de parcerias entre pesquisadores, instituições e população, bem como da escassez de recursos financeiros⁽¹³⁾.

Diante desse cenário, estudos sobre o uso da TC no manejo da dor neonatal ainda são escassos no Brasil. Contudo, pesquisas recentes têm buscado transpor essas barreiras no que se refere à TC a profissionais e estudantes de enfermagem, com a criação de um curso *on-line* denominado “Programa de Avaliação da Dor Neonatal”⁽¹⁴⁾, assim como à TC direcionada a pais, abordada em estudos que avaliaram vídeos disponíveis no meio *on-line* sobre o manejo da dor neonatal⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

No que tange ao uso de vídeos como estratégias de TC, a fim de otimizar o uso de medidas analgésicas, como amamentação, CPP e soluções adocicadas durante procedimentos realizados em RN, foi desenvolvido o vídeo instrucional “Seja Doce com os Bebês”. Trata-se de uma estratégia de TC roteirizada com base em intervenções sabidamente efetivas

para o alívio da dor neonatal⁽⁴⁻⁷⁾. Além disso, possui linguagem de fácil compreensão e cenas reais de RN submetidos a procedimentos dolorosos para coleta de sangue, enquanto recebem medidas analgésicas⁽¹⁷⁾.

O vídeo foi originalmente produzido por pesquisadores da Universidade de Ottawa e do *The Children's Hospital of Eastern Ontario* (CHEO), nos idiomas inglês e francês, e sua versão em português foi gravada e divulgada no meio *on-line* em 2014, sendo atualizada em janeiro de 2016 (<https://youtu.be/ZGLSNdYtppo>). Todas as versões do vídeo são vinculadas ao canal do CHEO na plataforma *YouTube*⁽¹⁷⁾. Embora seja direcionado para pais, também constitui potencial ferramenta de TC para enfermeiros, uma vez que o envolvimento dos pais no cuidado só é possível com apoio, conhecimento e colaboração de ambas as partes. Além disso, é um recurso com baixo custo de implementação, disponível gratuitamente no meio *on-line* e de acesso livre para toda a comunidade de pais, profissionais de saúde, estudantes e pesquisadores.

Em estudos prévios, pais de RN hospitalizados em unidades neonatais^(16,18) e profissionais de saúde que acessaram o vídeo no *YouTube*⁽¹⁷⁾ consideraram-no útil, fácil de entender e aplicar em situações reais. Entretanto, a percepção dos profissionais de enfermagem que atuam em serviços de saúde brasileiros ainda é desconhecida, justificando a necessidade do presente estudo, cujos objetivos foram: descrever o perfil de enfermeiros atuantes em unidades hospitalares que assistem o recém-nascido, verificar o conhecimento prévio desses enfermeiros sobre o uso da amamentação, do contato pele a pele e das soluções adocicadas para o alívio da dor procedural neonatal, e avaliar a viabilidade, a aceitabilidade e a utilidade do vídeo “Seja Doce com os Bebês” na percepção dos enfermeiros.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal, realizado em quatro unidades que assistem o recém-nascido em um hospital universitário de nível secundário, localizado no município de São Paulo – SP, Brasil. A pesquisa foi conduzida mediante aprovação dos comitês de ética em pesquisa do referido hospital e da universidade ao qual este hospital é vinculado, no ano de 2016, e em conformidade com a resolução 466/2012⁽¹⁹⁾ (protocolos dos pareceres: 1.464.696 e 1.501.564).

Em relação às características das unidades participantes do estudo: 1) o centro obstétrico (CO) é composto por oito leitos de pré-parto e quatro salas de parto; 2) o alojamento conjunto (AC), por 36 leitos para mães e RN; 3) a unidade de cuidados intermediários (UCIN), por 16 leitos; 4) e a unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), por sua vez, é constituída por seis leitos. Destaca-se que não havia protocolo de manejo da dor neonatal em nenhuma das unidades envolvidas no momento da coleta de dados para o presente estudo.

Todos os enfermeiros atuantes nas referidas unidades foram considerados elegíveis e incluídos no estudo. Os critérios de exclusão foram: afastamentos por motivo de férias ou licença de qualquer natureza durante o período do estudo.

A coleta de dados foi realizada entre agosto e setembro de 2016. Os enfermeiros foram convidados a participar do estudo durante seu horário de trabalho e, após esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa e procedimentos de coleta de dados, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em um ambiente reservado, os participantes responderam ao questionário de caracterização demográfica, acadêmica e profissional, que demandou um tempo de resposta de, aproximadamente, 5 minutos. Em seguida, assistiram ao vídeo “Seja Doce com os Bebês” (<https://youtu.be/ZGLSNdYtppo>), que tem duração, aproximada, de 6 minutos. O vídeo, que se encontra disponível na plataforma *YouTube*, foi exibido em *notebook* com acesso à *internet*, individualmente ou para grupos de dois a três enfermeiros, conforme preferência e disponibilidade dos participantes. Posteriormente, foi solicitado que os enfermeiros respondessem, individualmente, a um segundo questionário relacionado ao conhecimento prévio sobre o uso da amamentação, CPP e soluções adocicadas para o alívio da dor procedural neonatal, e em relação à percepção, desses profissionais, quanto à viabilidade, aceitabilidade e utilidade do vídeo instrucional. Esse instrumento, composto por seis questões fechadas e uma questão aberta, foi adaptado a partir de estudos anteriores^(16,18), e demandou um tempo de resposta de, aproximadamente, 10 minutos, totalizando 21 minutos de participação no estudo.

Ao término da coleta de dados, estes foram digitados e armazenados em planilhas no programa Microsoft Excel® 2011, processados e analisados no pacote estatístico IBM SPSS Statistics® versão 20.0. Estatística descritiva foi utilizada para análise das variáveis, além da análise de conteúdo empregada nos comentários da questão final aberta. A identidade dos sujeitos foi codificada de acordo com a abreviação da categoria profissional (ENF), número de inclusão na pesquisa e abreviação da unidade de trabalho (CO, AC, UCIN ou UTIN).

RESULTADOS

Participaram do estudo 45 enfermeiros, 44 (97,8%) mulheres e 1 (2,2%) homem, dos quais 13 (28,9%) atuavam na UTIN, nove (20,0%), na UCIN, 11 (24,4%), no AC e 12 (26,7%), no CO. Os participantes tinham, em média, 43 anos de idade, com variação entre 27 e 60 anos. Em relação à formação acadêmica, a maioria dos profissionais (32, 74,4%) concluiu especialização, seguido de mestrado (9, 20,9%) e doutorado (2, 4,7%). O tempo médio de atuação na enfermagem, na área materno-infantil e na unidade de trabalho atual foi de 18, 17 e 15 anos, respectivamente.

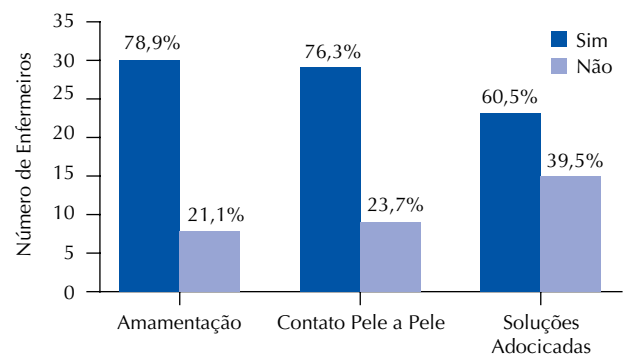
O vídeo “Seja Doce com os Bebês” foi exibido a todos os participantes, uma vez que não houve exclusões. Contudo, somente 38 responderam ao questionário proposto, visto que três enfermeiros atuantes na UTIN, três no CO e um na UCIN alegaram falta de tempo. Além disso, o intervalo entre a exibição do vídeo e a aplicação do questionário variou entre os participantes. Embora a maioria dos profissionais tenha respondido prontamente, alguns adiaram

sua resposta em até 1 mês após assistirem ao vídeo, o que se deveu à rotina de trabalho e às intercorrências no momento da coleta de dados, principalmente em unidades como UTIN e CO.

Considerando-se que o vídeo instrucional está disponível no meio *on-line*, e que tem sido utilizado pela comunidade científica, já havia sido visualizado por dez profissionais (26,3%): quatro (10,5%) o assistiram no *YouTube*, quatro (10,5%), em disciplinas na universidade, e dois (5,3%), em conferências científicas.

Quanto ao conhecimento prévio sobre as medidas analgésicas apresentadas no vídeo, 37 (97,4%) participantes afirmaram que conheciam a amamentação e as soluções adocicadas como medidas efetivas na redução da dor neonatal, bem como o CPP, conhecido por 31 profissionais (81,5%).

Após assistir ao vídeo, a maioria dos enfermeiros (37, 97,4%) relatou pretender utilizar ou incentivar o uso de uma ou mais estratégias durante procedimentos dolorosos realizados em RN, conforme a Figura 1.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 1 – Intenção de uso de medidas analgésicas durante procedimentos dolorosos realizados em recém-nascidos – São Paulo, SP, Brasil, 2016.

Contudo, em relação à intenção de uso das soluções adocicadas, enquanto todos os enfermeiros atuantes na UTIN, UCIN e CO relataram que utilizariam a sacarose ou a glicose no futuro, a maioria dos profissionais do AC (6, 54,5%) não tinha intenção de utilizá-las.

A recomendação do vídeo para outros profissionais da saúde foi consensual entre todos os participantes, bem como sua avaliação, como útil, fácil de entender e fácil de aplicar em situações da vida real. A duração do vídeo também foi considerada ideal, exceto por um participante (2,6%), que a considerou muito longa.

Em comentários adicionais, 12 (31,6%) enfermeiros relataram que já faziam uso das medidas analgésicas apresentadas. No entanto, outros dez (26,3%) participantes afirmaram que, após assistirem ao vídeo, também passaram a empregá-las, conforme exposto no relato: *Após assistir ao vídeo, fui incentivada a utilizar estes métodos na prática. Tenho utilizado e vejo resultados e satisfação dos pais e bebês (ENF19-AC).*

Em relação às vantagens e aos benefícios da implementação do vídeo, como estratégia de tradução do conhecimento, e das medidas analgésicas, destacaram-se: o uso de cenas reais (9, 23,7%); a facilidade para realizar os procedimentos (9, 23,7%); o alívio da dor do RN, com menor agitação e maior conforto (8, 21,0%); a promoção do vínculo familiar e cuidado humanizado (3, 7,9%); a disponibilidade da amamentação e CPP, bem como o baixo custo das soluções adocicadas (4, 10,5%).

Em contrapartida, seis (15,8%) profissionais relataram que a inabilidade técnica, a sobrecarga de trabalho, a rotina das unidades de internação, a condição clínica desfavorável dos RN, bem como a ausência ou o despreparo emocional dos pais durante os procedimentos dolorosos constituem-se em barreiras para utilização das estratégias analgésicas apresentadas. Além disso, quatro (10,5%) enfermeiros alegaram que o uso da glicose ou sacarose seria contraindicado, uma vez que o serviço faz parte da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Por fim, nenhuma desvantagem foi associada especificamente ao vídeo “Seja Doce com os Bebês”.

DISCUSSÃO

A maioria dos enfermeiros incluídos no presente estudo desconhecia o vídeo “Seja Doce com os Bebês”, embora sua versão em português esteja disponível no meio *on-line* há, aproximadamente, 3 anos. No entanto, a maior parte dos profissionais afirmou ter conhecimento prévio sobre a efetividade da amamentação, do CPP e das soluções adocicadas como estratégias para alívio da dor procedural neonatal. Esses resultados se assemelham aos de pesquisa realizada no meio *on-line*, que objetivou verificar o conhecimento e a percepção de pais e profissionais de saúde sobre a versão em inglês do vídeo “*Be Sweet to Babies*”⁽¹⁷⁾. Além disso, os resultados concordam com estudos descritivos nacionais, conduzidos em unidades neonatais, que evidenciaram o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre o uso de medidas farmacológicas e não farmacológicas no manejo da dor do RN⁽²⁰⁻²²⁾.

No que se refere às estratégias analgésicas abordadas no vídeo “Seja doce com os bebês”, a amamentação apresenta efeitos analgésicos, quando iniciada aproximadamente 5 minutos antes, mantida durante e após procedimentos dolorosos únicos, como lancetagem de calcâneo, punção venosa periférica e imunizações⁽⁴⁾.

O CPP, por sua vez, consiste no posicionamento vertical do RN, vestindo somente uma fralda, contra o peito nu da mãe ou familiar e apresenta efeitos analgésicos quando iniciado cerca de 15 a 30 minutos antes dos procedimentos dolorosos, mantido durante e após seu término. Revisões sistemáticas evidenciam que o CPP é eficaz na redução da dor neonatal durante procedimentos únicos e não urgentes, principalmente em RN prematuros⁽⁵⁾.

Na impossibilidade de prover a amamentação ou CPP, pequenas quantidades de solução adocicada, como 0,5 mL a 2 mL de sacarose 24% ou 1 a 2 mL de glicose 20-30%⁽⁶⁻⁷⁾, podem ser oferecidas diretamente sobre a língua dos RN, antes, durante e após os procedimentos dolorosos. Tais soluções são eficazes na redução da dor de neonatos submetidos, principalmente, à lancetagem de calcâneo ou venopunção. Ambas as soluções são recomendadas por protocolo nacional⁽²³⁾.

Contudo, a despeito da disponibilidade de evidências de alta qualidade no que se refere a essas estratégias analgésicas, o manejo da dor neonatal continua inadequado nos serviços de saúde. Pesquisas nacionais demonstram que a amamentação, o CPP e as soluções adocicadas ainda são pouco utilizados durante procedimentos dolorosos⁽²⁰⁻²¹⁾, o que também é observado no cenário internacional⁽⁹⁻¹⁰⁾.

A fim de preencher a lacuna existente entre o conhecimento científico produzido e sua aplicação na prática clínica⁽⁸⁾, faz-se necessário criar e implementar estratégias de TC que sensibilizem e capacitem os profissionais de saúde para o adequado controle da dor neonatal, tornando-os sujeitos ativos e transformadores do cuidado⁽²⁰⁻²¹⁾.

A variação de idade dos enfermeiros, incluídos no presente estudo, entre 27 e 60 anos, concorda com a ampla maioria da força de trabalho da enfermagem que, atualmente, é composta por três gerações: *Baby Boomer* (nascidos entre 1947 e 1964); X (nascidos entre 1965 e 1980); e Y ou *Millennial* (nascidos 1980 e 2001). Visto que cada geração possui, aparentemente, características distintas relacionadas ao modo como trabalham e adquirem conhecimento, é imprescindível complementar o ensino tradicional com estratégias de TC que considerem a preferência das novas gerações pelo uso de tecnologias no ensino⁽²⁴⁾. Nesse contexto, o uso de vídeos instrucionais objetivos, baseados em evidências e disponíveis no meio *on-line*, poderia favorecer a interação, o engajamento e a promoção do aprendizado cognitivo e afetivo das novas gerações de enfermeiros⁽²⁵⁻²⁶⁾, além de guiar a tomada de decisão desses profissionais e melhorar a qualidade do cuidado⁽²⁶⁾.

Estudo de revisão, que analisou o conteúdo de 25 vídeos instrucionais, disponíveis na plataforma *YouTube*, sobre o manejo da dor procedural pediátrica, concluiu que a maioria dos vídeos era atual, relevante e criado por uma fonte confiável, o que corrobora a importância do uso desses recursos audiovisuais na TC, não só para a equipe de saúde, mas também para pais e outros cuidadores⁽²⁷⁾.

Resultados divergentes foram evidenciados em estudo de revisão que incluiu 68 vídeos em português, também disponíveis na plataforma *YouTube*, nos quais RN foram submetidos a punções venosas periféricas e a lancetagens de calcâneo para a coleta de exames de sangue. Os autores concluíram que a maioria dos procedimentos dolorosos foi realizada sem qualquer analgesia, sendo a amamentação e o enrolamento do RN empregados em apenas 3% e 1,5% dos casos, respectivamente⁽¹⁵⁾. Tais resultados também reforçam a importância da utilização de vídeos instrucionais de qualidade, desenvolvidos por fontes seguras e em parceria com profissionais, pais e pesquisadores para a TC no manejo da dor neonatal.

Esse é o caso do vídeo “Seja Doce com os Bebês”, avaliado pelos enfermeiros do presente estudo como útil, fácil de entender e aplicar em situações da vida real. Ademais, o vídeo incentivou os profissionais a considerarem a amamentação, o CPP e as soluções adocicadas como estratégias analgésicas a serem implementadas futuramente em sua prática profissional. O mesmo foi evidenciado em pesquisa *on-line* realizada com 187 usuários do *YouTube*, em sua maioria profissionais de saúde, cujas opiniões, sobre a versão em inglês “*Be Sweet to Babies*” (<https://youtu.be/L43y0H6XEh4>), também se mostraram positivas⁽¹⁷⁾.

No entanto, considerando-se a disponibilidade do referido vídeo instrucional no meio *on-line*, este ainda é pouco acessado por pais e profissionais. Em um período de 15 meses, sua versão em português, atualizada em 2016, obteve somente 9.168 visualizações e 68 “curtidas” no *YouTube*, bem como sua versão em inglês, com 10.879 visualizações e 31 “curtidas” em um período de 12 meses⁽¹⁷⁾.

Em contrapartida, o vídeo “*Be Sweet to Babies During Immunization*”, sobre o uso de amamentação e soluções adocicadas durante imunizações em lactentes, produzido pelo mesmo grupo de pesquisadores canadenses, foi visualizado 65.478 vezes e recebeu 245 “curtidas” em um período de 12 meses⁽²⁸⁾. Visibilidade ainda mais expressiva foi relatada em relação ao vídeo “*The Power of a Parent’s Touch*” (<https://youtu.be/3nqN9c3FWn8>), também de origem canadense, com legendas disponíveis em oito idiomas, incluindo o português, cuja acessibilidade alcançou 157.938 pais e profissionais de 154 países⁽²⁹⁾, o que demonstra a necessidade da ampla divulgação e inserção do vídeo “Seja Doce com os Bebês”, em todas as suas versões, nos diferentes cenários de atenção ao RN, a fim de melhor explorar seu potencial como ferramenta de TC no Brasil e no mundo.

Em relação às vantagens e aos benefícios, mencionados pelos participantes, do uso do vídeo e das estratégias analgésicas apresentadas, resultados semelhantes foram evidenciados em estudo que avaliou a utilidade e a efetividade de um panfleto e vídeo instrucionais, direcionados para enfermeiros, sobre o uso de anestésico tópico, soluções adocicadas, amamentação, colo, distração, entre outras medidas para o controle da dor de lactentes durante imunizações. O vídeo e o panfleto foram considerados úteis e efetivos, uma vez que houve aquisição de conhecimento significativa, bem como maior conscientização dos profissionais e desejo em proporcionar empoderamento e envolvimento dos pais no cuidado. Alguns enfermeiros também consideraram o vídeo superior ao panfleto e suficiente para a TC⁽¹¹⁾.

Os resultados do presente estudo reforçam o potencial da utilização do vídeo “Seja Doce com os Bebês” na TC aos enfermeiros e pais, desde que haja estrutura mínima para sua exibição nas unidades hospitalares, como a disponibilidade de um televisor, computador ou outro dispositivo eletrônico portátil que permita sua exibição. Contudo, ressalta-se que o vídeo é gratuito, breve e de acesso livre para qualquer instituição, além de estar disponível no meio *on-line* para toda a comunidade de pais, profissionais de saúde, estudantes e pesquisadores, o que favorece sua disseminação e aplicação no futuro, no cenário brasileiro e internacional.

Quanto às potenciais barreiras para a implementação de amamentação, CPP e soluções adocicadas, outros estudos também identificaram fatores relacionados aos RN, pais, profissionais de saúde e organizacionais, como: condição clínica e padrões de alimentação desfavoráveis, falta de conhecimento, ansiedade, estresse e ausência dos pais durante o procedimento doloroso, inabilidade técnica e atitude dos enfermeiros, ambiente desfavorável, sobrecarga de trabalho, educação continuada insuficiente e cultura da instituição⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Além disso, os enfermeiros tendem a comparar as informações providas pelos vídeos instrucionais com as políticas e práticas das instituições nas quais atuam⁽¹¹⁾, conforme exposto,

no presente estudo, por alguns profissionais que contraindicaram o uso da glicose ou sacarose devido à IHAC. Esse argumento pode estar relacionado aos passos seis e nove, estabelecidos para o sucesso do aleitamento materno, os quais contraindicam a oferta de bebida ou alimento, que não seja o leite materno, e também de bicos artificiais⁽³⁰⁾. Entretanto, as soluções adocicadas não são consideradas substitutos alimentares, são ofertadas em pequenas quantidades, e apresentam efeitos analgésicos mesmo quando não associadas à sucção não nutritiva⁽⁶⁻⁷⁾. Ressalta-se que as soluções adocicadas são alternativas efetivas, seguras, de baixo custo e fácil aplicação durante procedimentos dolorosos, e que seu uso deve ser considerado somente na impossibilidade de ofertar amamentação e CPP⁽⁸⁾, conforme explicitado aos 3 minutos e 44 segundos da versão atualizada do vídeo “Seja Doce com os Bebês” (<https://youtu.be/ZGLSNdYtppo>): *Caso você não possa amamentar durante o procedimento, e caso não seja possível posicionar o bebê em contato pele a pele, soluções adocicadas, como sacarose e glicose, associadas ou não à sucção, podem ser usadas. A sucção tem um efeito calmante sobre os bebês. Por isso, se você decidir não amamentar, você pode oferecer uma chupeta durante o procedimento.*

Por fim, é fundamental que os pais sejam instruídos, encorajados e envolvidos no manejo da dor de seus filhos. A implementação das referidas medidas analgésicas durante procedimentos dolorosos depende não só de estratégias de TC efetivas, mas também da colaboração entre pais e profissionais, da criação de protocolos baseados em evidências e adequados ao contexto, e do apoio das instituições que prestam assistência ao RN.

Como limitação do estudo, considerou-se a perda de sete participantes e a variação do tempo de resposta do questionário entre os enfermeiros, o que pode ter influenciado suas respostas, em especial na questão aberta. Adicionalmente, o questionamento sobre o conhecimento prévio acerca das estratégias analgésicas foi realizado após exibição do vídeo instrucional, o que pode ter modificado as respostas dos profissionais.

CONCLUSÃO

Os enfermeiros conhecem a amamentação, o CPP e as soluções adocicadas como medidas para o alívio da dor procedural neonatal. Após assistir ao vídeo “Seja Doce com os Bebês”, a ampla maioria dos profissionais referiu pretender usar ou incentivar o uso das estratégias para o alívio da dor apresentadas, na preferência por amamentação, CPP e soluções adocicadas, respectivamente. O vídeo foi avaliado por todos os participantes como útil, fácil de entender e fácil de aplicar em situações reais. Uma vez que a recomendação do vídeo para outros profissionais de saúde também foi consensual entre os enfermeiros, este pode ser considerado como importante ferramenta de TC, que merece ser mais bem explorada nos cenários de assistência ao RN.

Embora o vídeo “Seja Doce com os Bebês” tenha sido considerado viável, aceitável e útil para a TC, não só para pais, mas também para profissionais de saúde, estudos futuros, como ensaios clínicos pragmáticos, são recomendados para avaliar o real impacto da implementação de vídeos instrucionais no uso de medidas analgésicas, como amamentação, CPP e soluções adocicadas durante procedimentos dolorosos realizados em RN.

RESUMO

Objetivo: Descrever o perfil de enfermeiros atuantes em unidades que assistem o recém-nascido, verificar seu conhecimento prévio sobre amamentação, contato pele a pele e soluções adocicadas no alívio da dor procedural neonatal, e avaliar sua percepção sobre a viabilidade, a aceitabilidade e a utilidade do vídeo “Seja Doce com os Bebês”. **Método:** Estudo transversal, realizado em quatro unidades de um hospital universitário de São Paulo. Foram incluídos 45 enfermeiros, que responderam ao questionário de caracterização e assistiram ao vídeo. Posteriormente, 38 avaliaram o vídeo. Estatística descritiva foi utilizada para análise das variáveis, além da análise de conteúdo na questão aberta. **Resultados:** Participaram do estudo 45 enfermeiros. 97,4% conheciam as estratégias analgésicas e, após assistirem ao vídeo, afirmaram pretender utilizá-las ou incentivar seu uso durante procedimentos dolorosos. Todos recomendariam o vídeo para outros profissionais, sendo o recurso avaliado como útil, fácil de entender e de aplicar em situações reais. **Conclusão:** Os enfermeiros conhecem as estratégias analgésicas, consideram o vídeo viável, aceitável e útil como ferramenta de tradução do conhecimento para profissionais da saúde, o que também pode favorecer o envolvimento dos pais no manejo da dor de seus filhos.

DESCRITORES

Dor; Recém-Nascido; Enfermagem Neonatal; Educação em Enfermagem; Enfermagem Baseada em Evidências; Recursos Audiovisuais.

RESUMEN

Objetivo: Describir el perfil de enfermeros actuantes en unidades que asisten al recién nacido, verificar su conocimiento previo sobre la lactancia, contacto piel a piel y soluciones azucaradas en el alivio del dolor procedural neonatal, y evaluar su percepción sobre la factibilidad, la aceptabilidad y la utilidad del vídeo “Sé Dulce con los Bebés”. **Método:** Estudio transversal, llevado a cabo en cuatro unidades de un hospital universitario de São Paulo. Fueron incluidos 45 enfermeros, quienes respondieron al cuestionario de caracterización y vieron el vídeo. Posteriormente, 38 evaluaron el vídeo. Estadística descriptiva fue utilizada para análisis de las variables, además del análisis de contenido en la cuestión abierta. **Resultados:** Participaron en el estudio 45 enfermeros. El 97% conocían las estrategias analgésicas y, luego de ver el vídeo, afirmaron pretender utilizarlas o incentivar su uso durante procedimientos dolorosos. Todos les recomendarían el vídeo a otros profesionales, siendo el recurso valorado como útil, fácil de comprender y de aplicar en situaciones reales. **Conclusión:** Los enfermeros conocen las estrategias analgésicas, consideran el vídeo viable, aceptable y útil como herramienta de traducción del conocimiento para profesionales sanitarios, lo que también puede favorecer la involucración de los padres en el manejo del dolor de sus hijos.

DESCRIPTORES

Dolor; Recién Nacido; Enfermería Neonatal; Educación en Enfermería; Enfermería Basada en la Evidencia; Recursos Audiovisuales.

REFERÊNCIAS

1. Fitzgerald M. What do we really know about newborn infant pain? *Exp Physiol*. 2015;100(12):1451-7. DOI: 10.1113/EP085134
2. Walker SM. Neonatal pain. *Pediatr Anaesth* [Internet]. 2014 [cited 2016 Oct 20];2(1):29-48. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3995005/>
3. Valeri BO, Holsti L, Linhares MBM. Neonatal pain and developmental outcomes in children born preterm: a systematic review. *Clin J Pain*. 2015;31(4):355-62. DOI:10.1097/AJP.0000000000000114
4. Shah PS, Herbozo C, Aliwalas LL, Shah VS. Breastfeeding or breast milk for procedural pain in neonates. *Cochrane Database Syst Rev*. 2012;12:CD004950. DOI: 10.1002/14651858.CD004950.pub3
5. Johnston C, Campbell-Yeo M, Disher T, Benoit B, Fernandes A, Streiner D, et al. Skin-to-skin care for procedural pain in neonates. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;2:CD008435. DOI: 10.1002/14651858.CD008435.pub3
6. Stevens B, Yamada J, Ohlsson A, Haliburton S, Shorkey A. Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;7:CD001069. DOI: 10.1002/14651858.CD001069.pub5
7. Bueno M, Yamada J, Harrison D, Khan S, Ohlsson A, Adams-Webber T, et al. A systematic review and meta-analyses of nonsucrose sweet solutions for pain relief in neonates. *Pain Res Manag* [Internet]. 2013 [cited 2016 Oct 20];18(3):153-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3673933/>
8. Harrison D, Bueno M, Reszel J. Prevention and management of pain and stress in the neonate. *Res Rep Neonatol*. 2015;5:9-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.2147/RRN.S52378>
9. Cruz MD, Fernandes AM, Oliveira CR. Epidemiology of painful procedures performed in neonates: a systematic review of observational studies. *Eur J Pain*. 2016;20(4):489-98. DOI:10.1002/ejp.757
10. Harrison D, Reszel J, Wilding J, Abdulla K, Bueno M, Campbell-Yeo M, et al. Neuroprotective core measure 5: minimizing stress and pain-neonatal pain management practices during heel lance and venipuncture in Ontario, Canada. *Newborn Infant Nurs Rev*. 2015;15(3):116-23. DOI:<http://dx.doi.org/10.1053/j.nainr.2015.06.010>
11. Taddio A, Shah V, Wang J, Parikh C, Smart S, Ipp M, et al. Usability and knowledge testing of educational tools about infant vaccination pain management directed to postnatal nurses. *BMC Med Educ* [Internet]. 2015 [cited 2016 Oct 20];15:45. Available from: <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-015-0305-6>
12. Canadian Institutes of Health Research. Guide to knowledge translation planning at CIHR: integrated and End-of grant approaches [Internet]. 2012 [cited 2017 Oct 17]. Available from: http://www.cihr-irsc.gc.ca/e/documents/kt_lm_ktplan-en.pdf
13. Oelk DN, Lima MADS, Acosta AM. Translação do conhecimento: traduzindo pesquisa para uso na prática e na formulação de políticas. *Rev Gaúcha Enferm*. 2015;36(3):113-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.55036>
14. Bueno M, Duarte ED, Marques RL, Freire LM, Castral TC. Neonatal pain assessment program II: an innovative strategy to increase knowledge translation. Case report. *Rev Dor* [Internet]. 2014 [cited 2017 Oct 17];15(2):152-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v15n2/1806-0013-rdor-15-02-0152.pdf>
15. Bueno M, Nishi T, Costa T, Freire LM, Harrison D. Blood sampling in newborns: a systematic review of YouTube videos. *Perinat Neonat Nurs*. 2017;31(2):160-5. DOI:10.1097/JPN.0000000000000254

16. Bueno M, Nogueira R, Camargo PP, Costa T, Harrison D. Evaluation of a parent-targeted video in Portuguese to improve pain management practices in neonates. *J Clin Nurs*. 2017 Oct 27. [Epub ahead of print]
17. Harrison D, Reszel J, Dagg B, Aubertin C, Bueno M, Dunn S, et al. Pain management during newborn screening: using YouTube to disseminate effective pain management strategies. *J Perinat Neonat Nurs*. 2017;31(2):172-177. DOI:10.1097/JPN.000000000000255
18. Harrison D, Larocque C, Reszel J, Harrold J, Aubertin C. Be sweet to babies during painful procedures: a pilot evaluation of a parent-targeted video. *Adv Neonatal Care*. 2017;17(5):372-80. DOI: 10.1097/ANC.000000000000425
19. Brasil. Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [citado 2017 ago. 15]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
20. Capellini VK, Daré MF, Castral TC, Christoffel MM, Leite AM, Scochi CGS. Conhecimento e atitudes de profissionais de saúde sobre avaliação e manejo da dor neonatal. *Rev Eletr Enf [Internet]*. 2014 [citado 2017 abr. 15];16(2):361-9. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/23611>
21. Costa T, Rossato LM, Bueno M, Secco IL, Sposito NPB, Harrison D, et al. Nurses' knowledge and practices regarding pain management in newborns. *Rev Esc Enferm USP*. 2017;51:e03210. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016034403210>
22. Oliveira IM, Castral TC, Cavalcante MMFP, Carvalho JC, Daré MF, Salge AKM. Conhecimento e atitude dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento da dor neonatal. *Rev Eletr Enf [Internet]*. 2016 [citado 2017 Abr 15];18:e1160. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/36782>
23. Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégica. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Intervenções comuns, icterícia e infecções [Internet]. Brasília; 2011 [citado 2017 out. 17]. Disponível em: http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_recem_nascido_%20guia_profissionais_saude_v2.pdf
24. Gallo AM. Beyond the classroom: using technology to meet the educational needs of multigenerational perinatal nurses. *J Perinat Neonat Nurs*. 2011;25(2):195-9. DOI:10.1097/JPN.0b013e3182163993
25. May OW, Wedgeworth MG, Bigham AB. Technology in nursing education: YouTube as a teaching strategy. *J Pediatr Nurs*. 2013;28(4):408-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2013.04.004>
26. Kreps GL, Neuhauser L. New directions in eHealth communication: opportunities and challenges. *Patient Educ Couns*. 2010;78(3):329-36. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2010.01.013>
27. Farkas C, Solodiuk L, Taddio A, Franck L, Berberich R, LoChiatto J, et al. Publicly available online educational videos regarding pediatric needle pain: a scoping review. *Clin J Pain*. 2015;31(6):591-8. DOI:10.1097/AJP.0000000000000197
28. Harrison D, Wilding J, Bowman A, Fuller A, Nicholls SG, Pound CM, et al. Using YouTube to disseminate effective vaccination and treatment for babies. *PLoS One [Internet]*. 2016 [cited 2017 Mar 15];11(10):e0164123. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5047634/>
29. Campbell-Yeo M, Dol J, Disher T, Benoit B, Chambers C, Sheffield K, et al. The power of a parent's touch: evaluation of reach and impact of a targeted evidence-based YouTube video. *J Perinat Neonat Nurs*. 2017;31(4):341-9. DOI: 10.1097/JPN.0000000000000263
30. Fundo das Nações Unidas para a Infância; Organização Mundial da Saúde. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado [Internet]. Brasília; 2008 [citado 2017 out. 15]. Disponível em: www.redeblh.fiocruz.br/media/modulo1_ihac_alta.pdf

