

Medidas não farmacológicas no controle da dor e do estresse em recém-nascidos prematuros em UTIN: revisão sistemática e meta-análise em rede

EIXO 1: SUSTENTABILIDADE NOS SISTEMAS DE SAÚDE

Autores: Tainá Costa Pereira Lopes; Alexia Gabriela da Silva Vieira; Lucas Normando da Silva; Sarah Almeida Cordeiro; Camila Alves Barreto; Alexandre Lopes Miralha; Maria do Socorro de Lucena Cardoso; Edson de Oliveira Andrade; Antônio Luiz Boechat; Roberta Lins Gonçalves

Introdução: Todo ano nascem 15 milhões de prematuros no mundo, cerca de 1 milhão morre por complicações da prematuridade. Devido à imaturidade fisiológica, muitos prematuros necessitam de cuidados especializados na UTIN e são submetidos a procedimentos dolorosos e estressantes que podem aumentar a FR, FC, PA e taxa metabólica, causar hipoglicemia, diminuir a SpO₂ e alterar a expressão facial (choro, sono e vigília). Intensivistas têm implementado estratégias de humanização no controle da dor durante procedimentos dolorosos, com medidas farmacológicas e não farmacológicas, incluindo toque terapêutico, posição funcional, sucção não nutritiva, entre outras. No entanto, as evidências sobre essas medidas são limitadas, com baixa confiança e não é clara qual é mais eficaz. Este estudo teve como objetivo estabelecer quais medidas não farmacológicas são mais efetivas no controle da dor e do estresse em prematuros na UTIN.

Métodos: Revisão sistemática com metanálise em rede de ensaios clínicos randomizados, publicados em inglês, português ou espanhol, com enfoque no prematuro em UTIN, comparando medidas farmacológicas e não farmacológicas para controle da dor e do estresse. A busca foi realizada nas bases de dados Medline/PubMed, Lilacs, Embase, Biblioteca Cochrane e PEDro, no período de abril/2020 a abril/2022, a partir de descritores encontrados no MeSH, definida por meio do acrônimo PICO(S): P (População) prematuro; I (Intervenção) medidas não farmacológicas para controle da dor e do estresse; C (Comparação) Analgesia sedativa ou nenhuma intervenção; O (Desfecho) Diminuição da dor e do estresse (desfecho primário), ganho de peso ou melhora nos parâmetros comportamentais (desfecho secundário) e S (desenho do estudo) ensaios clínicos randomizados. As ferramentas RoB2 e GRADE avaliaram a qualidade metodológicas e a qualidade da evidência e força da recomendação, respectivamente, dos artigos incluídos.

Resultados: Foram identificados 210 estudos. Após seleção, 12 artigos relacionados ao desfecho primário foram incluídos no estudo. As medidas usadas foram: sacarose ou glicose oral, batimento cardíaco ou música, odor/sabor do leite materno, sucção não nutritiva com chupeta, acupuntura magnética, contato pele a pele, contenção facilitada, saturação sensorial, fentanil e propofol. A metanálise incluiu 10 artigos. Foram agrupadas: “medidas com açúcares” (sacarose, glicose e dextrose); “terapias múltiplas” saturação sensorial (três ou mais medidas juntas) e “controle” (placebo, rotina padrão e incubadora). Terapias múltiplas foi a combinação odor/sabor do leite materno, batimentos cardíacos maternos e sucção não nutritiva com chupeta. A medida mais efetiva foi “terapias múltipla” (saturação sensorial), seguida de açúcar na chupeta e chupeta. O controle apresentou o pior resultado para esse desfecho.

Discussão e conclusões: Identificar medidas não farmacológicas efetivas para o controle da dor e do estresse em prematuros internados em UTIN agrega opções terapêuticas custo-efetivas, orienta a tomada de decisão baseada em evidências científicas e amplia o conhecimento no manejo da dor neonatal. O uso de medidas não farmacológicas tem crescido nas UTIN. A primeira recomendação brasileira para estimulação sensorio-motora de RNs e lactentes em UTIN recomendou a saturação sensorial (estimulação multimodal) para reduzir a dor e o estresse ou melhorar o estado comportamental dos RNs com forte grau de certeza. O açúcar é uma das medidas mais utilizadas para acalmar e reduzir a dor no RN, inclusive na UTIN. Com moderada qualidade de evidência, recomenda-se fortemente que medidas não farmacológicas sejam consideradas para o manejo da dor e do estresse em prematuros na UTIN, em especial saturação sensorial e açúcares.

Palavras-chave: Prematuro; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Controle da Dor; Analgesia; Medidas não Farmacológicas