

Utilização de sacarose no alívio da dor em recém-nascidos: sugestão de um protocolo

Simões, Nadine Queirós¹; Araújo, Denise Rocha²; Carvalho, Fernanda³

¹ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Monitora (nadine.simoes@hotmail.com);

² Escola Superior de Enfermagem do Porto, Monitora (denisearaujo@esenf.pt);

³ Escola Superior de Enfermagem do Porto, Professora adjunta (fcarvalho@esenf.pt).

Resumo

Introdução: A hospitalização do recém-nascido conduz a uma exposição frequente a estímulos que desencadeiam desconforto e dor. A dor produz alterações fisiológicas e hemodinâmicas que comprometem o bem-estar e a estabilidade clínica da criança. O uso de sacarose surge frequentemente na literatura, como uma intervenção de primeira linha para a prevenção e tratamento da dor.

Objetivos: Determinar o efeito e a dose da administração da sacarose no alívio da dor do recém-nascido. Sugerir um protocolo de utilização da sacarose no alívio da dor no RN.

Métodos: Foi efetuada uma revisão da literatura nas seguintes bases de dados: MEDLINE®, Cochrane Database of Systematic Reviews®, Cochrane Central Register of Controlled Trials® e CINAHL® utilizando as palavras-chave em português e inglês: dor/pain, recém-nascido/newborn/neonate, sacarose/sucrose e estratégias não farmacológicas para o alívio da dor/non-pharmacological interventions. Restringiu-se a pesquisa a trabalhos publicados entre 2005 e 2013. Os artigos foram selecionados tendo em conta o grau de evidência e a pertinência para o estudo.

Resultados/Implicações para a Prática: Na literatura não se verifica um consenso relativamente à dose de sacarose a administrar. Contudo, de acordo com os estudos encontrados existe referência a uma dosagem de 0.06 ml/kg de solução de sacarose a 12-24% para o recém-nascido. Para a solução de sacarose a 24% é referida a administração de um volume por dose de 0.05 a 0.5ml, dois minutos antes da realização do procedimento doloroso, podendo a dose administrada ser repetida a cada dois minutos até ao limite máximo da dose para a criança, num total de menos de 10 doses num período de 24h. Cada dose administrada, a hora, volume e eventual ocorrência de efeitos adversos devem ser sempre registados no processo clínico. Esta solução revelou-se eficaz durante o primeiro ano de vida. No entanto, a sua administração deve ser ponderada em recém-nascidos prematuros e não deve ser administrada em recém-nascidos filhos de mães toxicodependentes por metadona. Por outro lado, pode ser administrada em filhos de mães diabéticas e recém-nascidos hiperglicémicos.

Conclusões: A administração de sacarose é segura e eficaz no alívio de uma dor de intensidade leve (por exemplo: realização de procedimentos com dor *minor*). A sua utilização é igualmente recomendada para intervenções com dor *major* em associação com outras medidas não farmacológicas/farmacológicas para o alívio da dor. Na evidência não existe um consenso quanto à dose a administrar.