

## A DOR NOS RECÉM-NASCIDOS *PAIN IN NEWBORNS*

Francisco Eudison da Silva Maia\*

Durante muito tempo se tinha a percepção de que os recém-nascidos (RN) não sentiam dor.<sup>1</sup> Porém, em 1960 esta ideia foi desmistificada<sup>1</sup> e se constatou que a partir de 20 semanas de gestação, as terminações nervosas nociceptiva cutânea da criança em formação é igual ou maior que em um adulto.<sup>2</sup>

Frente a esta evidência, se constatou que a percepção da dor ocorre com uma maior intensidade nos RNs do que nas crianças mais velhas e adultos, pois nelas as vias aferentes de recepção da dor estão bem desenvolvidas, mas as vias inibitórias ainda estão em desenvolvimento, resultando em uma interação maior na frequência e na modulação dolorosa, fazendo com que os RNs sintam dor por muito mais tempo.<sup>2</sup>

A dor nesta fase da vida pode gerar estresse e afeta o desenvolvimento neurológico, neuroendócrino e cardiovascular, o que tem contribuído bastante para a morte neonatal.<sup>2</sup> Por isto, uma avaliação cuidadosa dos sinais fisiológicos da dor, como alterações da motilidade gastrointestinal, aumento da frequência cardíaca, diminuição da saturação de oxigênio, e os comportamentais, como o choro forte, as mímicas faciais, a postura do beber, o sono e a vigília são de extrema importância para todos os que se relacionam com o RN.<sup>1-3</sup>

É sabido por todos que interagem com as criancinhas que avaliar ou mensurar a dor não é tarefa fácil, pois a compreensão da comunicação não verbal deste indivíduo é de difícil interpretação e a dor um fenômeno subjetivo.

Entretanto, é fundamental que todos que estejam prestando assistência a esta criança incorpore a avaliação da dor como o quinto sinal vital.<sup>4</sup> Por isto, é de extrema importância estar atento à linguagem expressa através de alterações fisiológicas e principalmente comportamentais, pois, só assim, estaremos caminhando para oferecer um cuidado integral e seguro as nossas crianças e evitando dores desnecessárias ou agravos.<sup>3-4</sup>

### REFERÊNCIAS

1. Martins SW, Dias FS, Enumo SRF, Paula KMP. Avaliação e controle da dor por enfermeiras de uma unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev Dor*. 2013;14(1):21-6.
2. Crescêncio EP, Zanelato S, Leventhal LC. Avaliação e alívio da dor no recém-nascido. *Rev Eletrônica Enferm*. 2009;11(1):64-9.
3. Silva MS, Pinto MS, Gomes LMX, Barbosa TLA. Dor na criança internada: a percepção da equipe de enfermagem. *Rev Dor*. 2011;12(4):314-20.
4. Santos LM, Ribeiro IS, Santana RCB. Identificação e tratamento da dor no recém-nascido prematuro na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2012;65(2):269-75.

**Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba, v. 17, n. 3, p. 174, 2015**

\* Acadêmico do curso de Fisioterapia - Universidade Potiguar-UnP, campus Mossoró-RN.

Recebido em 9/7/2014. Aceito para publicação em 23/3/2015.

Contato: eudisonmaia@yahoo.com.br