

**DOLOR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES:
DÓNDE ESTAMOS Y HACIA DÓNDE DEBEMOS IR**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que, cada año, nacen unos 15 millones de bebés prematuros en el mundo, y Brasil aparece en la décima posición en números absolutos, con 279.300 nacimientos prematuros por año⁽¹⁾. Esto se refleja en un mayor número de recién nacidos (RN) que requieren hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), y dependen de la atención especializada, individualizada y que demuestran un interés particular en relación con el dolor⁽²⁾.

En este contexto, existe la necesidad de crear estrategias de evaluación y manejo del dolor del bebé internado en UCIN, dada su fisiología única y su limitada capacidad para expresar el dolor, por lo que requiere una actitud sensible y atenta por parte del personal que asiste este pequeño ser.

La observación empírica, con el apoyo de la evaluación sistemática de los escenarios de cuidado, ha apuntado a las prácticas aisladas de manejo del dolor entre los profesionales del equipo multidisciplinario, lo que resulta en diferentes niveles de insatisfacción con la calidad de la atención prestada. Por lo tanto, son comunes los relatos de la atención, relacionados con el diagnóstico o tratamiento del dolor, guiado por la experiencia profesional y subjetiva de los miembros del equipo, lo que, en definitiva, significa dejar el recién nacido a merced del buen sentido de cada profesional involucrado en este cuidado.

En esta perspectiva, cuando lanzamos luz sobre este debate, no pretendemos exponer las debilidades en el desempeño de los profesionales que trabajan en la NICU, pero hacer hincapié en la importancia de adoptar una sistemática de atención que considere este control prioritario y esencial para el bienestar del recién nacido.

Parece que el problema actual no está en la búsqueda y la creación de nuevas medidas para el alivio del dolor, ya que tales métodos ya han sido ampliamente investigados y revelados. De esta manera, y sin embargo, reconocemos que se ha avanzado mucho en este sentido; todavía, hay mucho por hacer, de lo contrario, ¿Cómo justificar la continuación de porcentajes actuales tan alto como los encontrados en la investigación de tesis de nuestro maestrazgo, con 50% de los procedimientos logrados sin la aplicación de cualquier medida de alivio del dolor? El desafío que se plantea, por lo tanto, es asegurar que cuando no es posible reducir el número de procedimientos, nosotros utilicemos todos los recursos para al menos reducir el sufrimiento causado por ellos.

Es esencial, por tanto, que la discusión de este problema sea inserta en la graduación, al ver la formación de un profesional que valora su papel dentro de la unidad y reconoce su importancia como agente de transformación de la realidad. Para mejorar sus conocimientos, este profesional está en constante inquietud ante la insuficiencia de esta realidad, motivando nuevos estudios que conducen a la creciente mejora de la atención.

En esta perspectiva, la atención de enfermería se hace como algo más que la mera realización de procedimientos, pero como una actitud de transformación del saber-hacer en la enfermería como un puente entre el conocimiento teórico y la práctica, entre el empirismo y la ciencia, contribuyendo, así, a la mejora de la profesión y reflejando en la calificación de la atención.

Roberta Tognollo Borotta Uema,

Enfermera de UCIN de la Santa Casa de Maringá. Estudiante de Doctorado en Enfermería en la Universidade Estadual de Maringá - UEM.

Ieda Harumi Hiragashi,

Doctor en Educación. Profesor de Programa de Postgrado en Enfermería de la Universidade Estadual de Maringá - UEM.

1. Organização Mundial de Saúde. 15 milhões de bebês nascem muito cedo. 2012. Acesso em: 14 ago. 2016. Disponível em: <www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/preterm_20120502/es/>.

2. Cruz, CT. et al. Avaliação da dor de recém-nascidos internados em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Revista de Enfermagem UFPE on line, Pernambuco, v. 9, n. 7, p. 8504-8511, jul. 2015. Acesso em: 14 ago. 2016. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7651/pdf_8153>.