



Sé Dulce con los Bebés: evaluación de video instruccional acerca del manejo del dolor neonatal por enfermeros

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

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

Cómo citar este artículo:

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 correspondiente:

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

Recibido: 24/08/2017
Aprobado: 21/11/2017

INTRODUCCIÓN

Frente al desconocimiento de los mecanismos relacionados con el procesamiento del dolor neonatal, durante muchos años se creyó que el recién nacido (RN) era incapaz de sentir dolor. Además, preocupaciones relacionadas con los efectos adversos de fármacos también restringieron el uso de analgésicos durante procedimientos dolorosos realizados en esa población. Sin embargo, a partir de la década de 1990, avances en investigaciones acerca de la fisiopatología del dolor y sus efectos a corto y largo plazo, aliados al desarrollo de equipos para monitoreo, exámenes de imagen y protocolos para la seguridad del uso de medicamentos resaltaron la importancia del adecuado manejo del dolor neonatal⁽¹⁻³⁾.

Recientemente, revisiones sistemáticas han evidenciado la efectividad de medidas analgésicas, como la lactancia⁽⁴⁾, el contacto piel a piel (CPP)⁽⁵⁾ y las soluciones azucaradas, como sacarosa⁽⁶⁾ y glucosa⁽⁷⁾, en la prevención y reducción del dolor procedimental en el RN. Además de ser medidas seguras, fácilmente aplicables, ampliamente disponibles y de bajo costo, posibilitan mayor autonomía de los profesionales de enfermería y la participación de los padres en el cuidado⁽⁸⁾.

Estudios señalan, no obstante, que el manejo del dolor procedimental sigue inadecuado en los servicios de atención al RN de Brasil⁽⁹⁾ y del mundo⁽⁹⁻¹⁰⁾. De esa manera, buscar desarrollar y evaluar los impactos de estrategias de traducción del conocimiento (TC) que sinteticen y adapten las evidencias sobre el manejo del dolor neonatal para padres y profesionales, en distintos contextos de atención al RN, se hace necesario⁽⁸⁻¹¹⁾.

A fin de estrechar el vínculo entre la producción científica y su utilización en la práctica asistencial, la TC se conceptúa como: “un proceso dinámico e interactivo que incluye la síntesis, la diseminación, el intercambio y la aplicación ética del conocimiento con el objetivo de perfeccionar la salud de la población, promover mayor efectividad en los servicios sanitarios y productos y fortalecer el sistema sanitario”⁽¹²⁾.

“La implantación de la TC en Brasil es tanto una necesidad como un reto”, siendo la ausencia de conocimiento y de familiaridad con ese concepto la primera barrera, seguida de la falta de alianzas entre investigadores, centros y población, así como la escasez de recursos financieros⁽¹³⁾.

Ante dicho escenario, estudios acerca del empleo de la TC en el manejo del dolor neonatal son escasos en Brasil. Sin embargo, investigaciones recientes están buscando transponer esas barreras en lo que se refiere a la TC para profesionales y estudiantes de enfermería, con la creación de un curso en línea denominado “Programa de Evaluación del Dolor Neonatal”⁽¹⁴⁾, así como a la TC dirigida a padres, abordada en estudios que evaluaron videos disponibles en línea acerca del manejo del dolor neonatal⁽¹⁵⁻¹⁶⁾.

En lo concerniente al empleo de videos como estrategias de TC, a fin de optimizar el uso de medidas analgésicas como lactancia, CPP y soluciones azucaradas durante procedimientos realizados en RN, se desarrolló el video instruccional “Sea Dulce con los Bebés”. Se trata de una estrategia de TC cuyo guión se basa en intervenciones sabidamente efectivas para el alivio del dolor neonatal⁽⁴⁻⁷⁾. Además, posee lenguaje de fácil comprensión y escenas reales de RN sometidos a procedimientos dolorosos para recolección de sangre, mientras reciben medidas analgésicas⁽¹⁷⁾.

El video fue originalmente producido por investigadores de la Universidad de Ottawa y del *The Children's Hospital of Eastern Ontario* (CHEO), en los idiomas inglés y francés, y su versión en portugués fue grabada y divulgada en línea en 2014, siendo actualizada en enero de 2016 (<https://youtu.be/ZGLSNdYtppo>). Todas las versiones del video están vinculadas al canal del CHEO en la plataforma *YouTube*⁽¹⁷⁾. Aunque se vuelque a los padres, también constituye potencial herramienta de TC para enfermeros, toda vez que la involucración de los padres en el cuidado solo es posible con apoyo, conocimiento y colaboración de ambas partes. Además, es un recurso con bajo costo de implantación, disponible gratuitamente en línea y de acceso libre a toda la comunidad de padres, profesionales sanitarios, estudiantes e investigadores.

En estudios previos, padres de RN hospitalizados en unidades neonatales^(16,18) y profesionales sanitarios que tuvieron acceso al video en *YouTube*⁽¹⁷⁾ lo consideraron útil, fácil de entender y aplicar en situaciones reales. Sin embargo, todavía se desconoce la percepción de los profesionales de enfermería que actúan en servicios sanitarios brasileños, justificando la necesidad del presente estudio, cuyos objetivos fueron: describir el perfil de enfermeros actuantes en unidades hospitalarias que asisten al recién nacido, verificar el conocimiento previo de esos enfermeros sobre el uso de la lactancia, del contacto piel a piel y de las soluciones azucaradas para el alivio del dolor procedimental neonatal, y evaluar la factibilidad, la aceptabilidad y la utilidad del video “Sea Dulce con los Bebés” en la percepción de los enfermeros.

MÉTODO

Se trata de estudio transversal, llevado a cabo en cuatro unidades que asisten al recién nacido en un hospital universitario de nivel secundario, ubicado en el municipio de São Paulo – SP, Brasil. La investigación fue conducida mediante aprobación de los comités de ética en investigación del mencionado hospital y la universidad a la que ese hospital se vincula, en el año de 2016, y en conformidad con la resolución 466/2012⁽¹⁹⁾ (protocolos de los dictámenes: 1.464.696 y 1.501.564).

Con respecto a las características de las unidades participantes en el estudio: 1) el centro obstétrico (CO) está compuesto de ocho camas de pre parto y cuatro salas de parto; 2) el alojamiento conjunto (AC), de 36 camas para madres y RN; 3) la unidad de cuidados intermedios (UCIN), de 16 camas; 4) la unidad de cuidados intensivos neonatales (UTIN), a su vez, está constituida de seis camas. Se destaca que no había protocolo de manejo del dolor neonatal en ninguna de las unidades involucradas en el momento de la recolección de datos para el presente estudio.

Todos los enfermeros actuantes en las referidas unidades fueron considerados elegibles e incluidos en el estudio. Los criterios de exclusión fueron: bajas por motivo de vacaciones o licencia de cualquier naturaleza durante el período del estudio.

La recolección de datos se realizó entre agosto y septiembre de 2016. Los enfermeros fueron invitados a participar en el estudio durante su horario laboral y, después de aclaraciones acerca de los objetivos de la investigación y procedimientos de la recolección de datos, firmaron el Consentimiento Libre y Aclarado.

En un ambiente reservado, los participantes respondieron al cuestionario de caracterización demográfica, académica y profesional, lo que demandó un tiempo de respuesta de aproximadamente cinco minutos. A continuación, vieron el video "Sea Dulce con los Bebés" (<https://youtu.be/ZGLSNdYtpo>), que tiene duración aproximada de seis minutos. El video, que se encuentra disponible en la plataforma *YouTube*, fue exhibido en *notebook* con acceso a la *internet*, individualmente o a grupos de dos a tres enfermeros, conforme a la preferencia y disponibilidad de los participantes. Posteriormente, se solicitó que los enfermeros respondiesen individualmente a un segundo cuestionario relacionado con el conocimiento previo sobre el uso de la lactancia, CPP y soluciones azucaradas para el alivio del dolor procedimental neonatal y, con relación a la percepción de esos profesionales, en cuanto a la factibilidad, aceptabilidad y utilidad del video instruccional. Ese instrumento, compuesto de seis cuestiones cerradas y una cuestión abierta, fue adaptado a partir de estudios previos^(16,18) y demandó un tiempo de respuesta de aproximadamente 10 minutos, totalizando 21 minutos de participación en el estudio.

Al término de la recolección de datos, estos fueron tecleados y almacenados en planillas en el programa Microsoft Excel® 2011, procesados y analizados en el paquete estadístico IBM SPSS Statistics® versión 20.0. Estadística descriptiva fue utilizada para análisis de las variables, además del análisis de contenido empleado en los comentarios de la cuestión abierta. La identidad de los sujetos fue codificada de acuerdo con la abreviación de la categoría profesional (ENF), número de inclusión en la investigación y abreviación de la unidad laboral (CO, AC, UCIN o UTIN).

RESULTADOS

Participaron en el estudio 45 enfermeros, 44 (97,8%) mujeres y 1 (2,2%) hombre, de los cuales 13 (28,9%) actuaban en la UTIN, nueve (20,0%), en la UCIN, 11 (24,4%), en el AC y 12 (26,7%), en el CO. Los participantes tenían, en promedio, 43 años de edad, con variación entre 27 y 60 años. Con relación a la formación académica, la mayoría de los profesionales (32, 74,4%) concluyó especialización, seguido de máster (9, 20,9%) y doctorado (2, 4,7%). El tiempo medio de actuación en la enfermería, en el área materno infantil y en la unidad de trabajo actual fue de 18, 17 y 15 años, respectivamente.

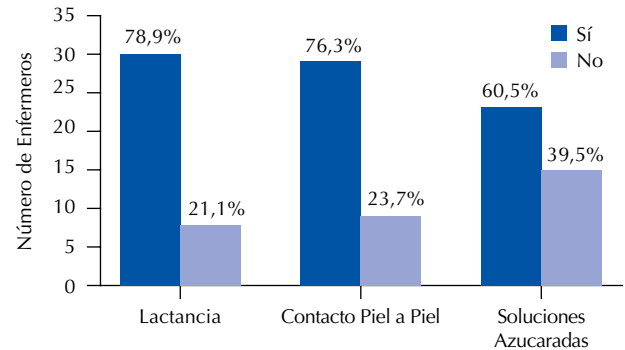
El video "Sea Dulce con los Bebés" fue exhibido a todos los profesionales, toda vez que no hubo exclusiones. Sin embargo, solo 38 respondieron al cuestionario propuesto, visto que tres enfermeros actuantes en la UTIN, tres en el CO y uno en la UCIN alegaron falta de tiempo. Además, el intervalo entre la exhibición del video y la aplicación del cuestionario varió entre los participantes. Aunque la mayoría de los profesionales haya respondido prontamente, algunos postergaron su respuesta en hasta un mes después de ver el video, lo que se debió a la rutina de trabajo y a los inconvenientes en el momento de la recolección de datos, especialmente en unidades como UTIN y CO.

Considerándose que el video instruccional está disponible en línea y que lo está utilizando la comunidad científica, ya lo habían visto diez profesionales (26,3%): cuatro (10,5%)

lo vieron en *YouTube*, cuatro (10,5%), en asignaturas en la universidad, y dos (5,3%), en conferencias científicas.

En cuanto al conocimiento previo sobre las medidas analgésicas presentadas en el video, 37 (97,4%) participantes afirmaron que conocían la lactancia y las soluciones azucaradas como medidas efectivas en la reducción del dolor neonatal, así como el CPP, conocido por 31 profesionales (81,5%).

Después de ver el video, la mayoría de los enfermeros (37, 97,4%) relató pretender utilizar o incentivar el uso de una o más estrategias durante procedimientos dolorosos realizados en RN, conforme a la Figura 1.



Fuente: Elaborado por los autores.

Figura 1 – Intención de uso de medidas analgésicas durante procedimientos dolorosos realizados en recién nacidos – São Paulo, SP, Brasil, 2016.

Sin embargo, con relación a la intención de uso de las soluciones azucaradas, mientras todos los enfermeros actuantes en la UTIN, UCIN y CO relataron que utilizarían la sacarosa o la glucosa en el futuro, la mayoría de los profesionales del AC (6, 54,5%) no tenían intención de utilizarlas.

La recomendación del video a otros profesionales sanitarios fue consensual entre todos los participantes, así como su evaluación, como útil, fácil de comprender y sencillo de aplicar en situaciones de la vida real. La duración del video también fue considerada ideal, excepto por un participante (2,6%), quien la consideró muy larga.

En comentarios adicionales, 12 (31,6%) enfermeros relataron que ya utilizaban las medidas analgésicas presentadas. Sin embargo, otros diez (26,3%) participantes afirmaron que, después de ver el video, también pasarían a emplearlas, conforme expuesto en el relato: *Tras ver el video, fui incentivada a utilizar estos métodos en la práctica. Los estoy utilizando y veo resultados y satisfacción de los padres y bebés* (ENF19-AC).

Con relación a las ventajas y los beneficios de la implantación del video, como estrategia de traducción del conocimiento y las medidas analgésicas, se destacaron: el empleo de escenas reales (9, 23,7%); la facilidad para realizar los procedimientos (9, 23,7%); el alivio del dolor del RN, con menor agitación y mayor confort (8, 21,0%); la promoción del vínculo familiar y cuidado humanizado (3, 7,9%); la disponibilidad de la lactancia y CPP, así como el bajo costo de las soluciones azucaradas (4, 10,5%).

En contrapartida, seis (15,8%) profesionales relataron que la incapacidad técnica, la sobrecarga de trabajo, la rutina de las unidades de estancia hospitalaria, la condición clínica no favorable de los RN, así como la ausencia de los padres o su falta de preparación emotiva durante los procedimientos dolorosos se constituyen en barreras para la utilización de las estrategias analgésicas presentadas. Además, cuatro (10,5%) enfermeros alegaron que el uso de la glucosa o sacarosa estaría contraindicado, toda vez que el servicio forma parte de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAC, por su sigla en portugués). Por fin, ninguna desventaja estuvo asociada específicamente con el video “Sea Dulce con los Bebés”.

DISCUSIÓN

La mayoría de los enfermeros incluidos en el presente estudio desconocía el video “Sea Dulce con los Bebés”, aunque su versión en portugués esté disponible en línea desde hace aproximadamente tres años. Sin embargo, la mayor parte de los profesionales afirmó tener conocimiento previo sobre la efectividad de la lactancia, del CPP y las soluciones azucaradas como estrategias para alivio del dolor procedimental neonatal. Dichos resultados se asemejan a los de investigación realizada en línea, la que tuvo como fin verificar el conocimiento y la percepción de padres y profesionales sanitarios acerca de la versión en inglés del video “*Be Sweet to Babies*”⁽¹⁷⁾. Además, los resultados están de acuerdo con estudios descriptivos nacionales conducidos en unidades neonatales, que evidenciaron el conocimiento de los profesionales de enfermería acerca del uso de medidas farmacológicas y no farmacológicas en el manejo del dolor del RN⁽²⁰⁻²²⁾.

En lo que se refiere a las estrategias analgésicas abordadas en el video “Sea dulce con los bebés”, la lactancia presenta efectos analgésicos cuando iniciada aproximadamente cinco minutos antes, mantenida durante y después de procedimientos dolorosos únicos, como prueba del talón, punción venosa periférica e inmunizaciones⁽⁴⁾.

El CPP, a su vez, consiste en el posicionamiento vertical del RN, vistiendo solo un pañal, contra el pecho desnudo de la madre o familiar y que presenta efectos analgésicos cuando iniciado cerca de 15 a 30 minutos antes de los procedimientos dolorosos, mantenido durante y después de su término. Revisiones sistemáticas evidencian que el CPP es eficaz en la reducción del dolor neonatal durante procedimientos únicos y no urgentes, especialmente en RN prematuros⁽⁵⁾.

Ante la imposibilidad de proveer la lactancia o CPP, pequeñas cantidades de solución azucarada, como 0,5 ml a 2 ml de sacarosa al 24% ó 1 a 2 ml de glucosa al 20-30%⁽⁶⁻⁷⁾, se pueden ofrecer directamente sobre la lengua de los RN, antes, durante y después de los procedimientos dolorosos. Dichas soluciones son efectivas en la reducción del dolor de neonatos sometidos especialmente a la prueba del talón o venopunción. Ambas soluciones se recomiendan por protocolo nacional⁽²³⁾.

Sin embargo, a despecho de la disponibilidad de evidencias de alta calidad en lo que se refiere a esas estrategias analgésicas, el manejo del dolor neonatal sigue inadecuado en los servicios sanitarios. Investigaciones nacionales demuestran que todavía se utilizan poco la lactancia, el

CPP y las soluciones azucaradas durante procedimientos dolorosos⁽²⁰⁻²¹⁾, lo que también se observa en el marco internacional⁽⁹⁻¹⁰⁾.

A fin de rellenar el espacio existente entre el conocimiento científico producido y su aplicación en la práctica clínica⁽⁸⁾, se hace necesario crear e implantar estrategias de TC que sensibilicen y capaciten a los profesionales sanitarios para el adecuado control del dolor neonatal, haciéndolos sujetos activos y transformadores del cuidado⁽²⁰⁻²¹⁾.

La variación de edad de los enfermeros, incluidos en el presente estudio, entre 27 y 60 años, concuerda con la amplia mayoría de la fuerza laboral de la enfermería, la que actualmente está compuesta de tres generaciones: *Baby Boomer* (nacidos entre 1947 y 1964); X (nacidos entre 1965 y 1980); e Y o *Millennial* (nacidos entre 1980 y 2001). Puesto que cada generación tiene aparentemente características distintas relacionadas con el modo de trabajar y adquirir conocimiento, es imprescindible complementar la enseñanza tradicional con estrategias de TC que consideren la preferencia de las nuevas generaciones por el uso de tecnologías en la enseñanza⁽²⁴⁾. En ese contexto, el empleo de videos instruccionales, basados en evidencias y disponibles en línea, podría favorecer la interacción, la involucración y la promoción del aprendizaje cognitivo y afectivo de las nuevas generaciones de enfermeros⁽²⁵⁻²⁶⁾, además de guiar la toma de decisión de dichos profesionales y mejorar la calidad del cuidado⁽²⁶⁾.

Estudio de revisión, que analizó el contenido de 25 videos instruccionales, disponibles en la plataforma *You Tube*, acerca del manejo del dolor procedimental pediátrico, concluyó que la mayoría de los videos eran actuales, relevantes y criados por una fuente confiable, lo que corrobora la importancia del uso de esos recursos audiovisuales en la TC, no solo para el equipo sanitario, sino también para padres y otros cuidadores⁽²⁷⁾.

Resultados divergentes fueron evidenciados en estudio de revisión que incluyó 68 videos en portugués, también disponibles en la plataforma *You Tube*, en los que RN fueron sometidos a punciones venosas periféricas y a punciones de talón para la recolección de pruebas de sangre. Los autores concluyeron que la mayoría de los procedimientos dolorosos se llevó a cabo sin cualquier analgesia, siendo la lactancia y el arrullo del RN empleados en solo el 3% y el 1,5% de los casos, respectivamente⁽¹⁵⁾. Dichos resultados también refuerzan la importancia de la utilización de videos instruccionales de calidad, desarrollados por fuentes seguras y en alianza con profesionales, padres e investigadores para la TC en el manejo del dolor neonatal.

Ese es el caso del video “Sea Dulce con los Bebés”, evaluado por los enfermeros del presente estudio como útil, fácil de comprender y de aplicar en situaciones de la vida real. Además, el video incentivó a los profesionales a considerar la lactancia, el CPP y las soluciones azucaradas como estrategias analgésicas a implantarse futuramente en su práctica profesional. Lo mismo se evidenció en investigación en línea realizada con 187 usuarios del *You Tube*, en su mayoría profesionales sanitarios, cuyas opiniones sobre la versión en inglés “*Be Sweet to Babies*” (<https://youtu.be/L43y0H6XEh4>) también se mostraron positivas⁽¹⁷⁾.

Sin embargo, considerándose la disponibilidad del mencionado video instruccional en línea, los padres y profesionales aún lo acceden poco. En un período de 15 meses, su versión en portugués, actualizada en 2016, obtuvo solo 9.168 visualizaciones y 68 “me gusta” en *You Tube*, así como su versión en inglés, con 10.879 visualizaciones y 31 “me gusta” en un período de 12 meses⁽¹⁷⁾.

En contrapartida, el video “*Be Sweet to Babies During Immunization*”, acerca del uso de la lactancia y soluciones azucaradas durante inmunizaciones en lactantes, producido por el mismo grupo de investigadores canadienses, fue visualizado 65.478 veces y recibió 245 “me gusta” en un período de 12 meses⁽²⁸⁾. Visibilidad aún más expresiva fue relatada con relación al video “*The Power of a Parent’s Touch*” (<https://youtu.be/3nqN9c3FWn8>), también de origen canadiense, con subtítulos disponibles en ocho idiomas, incluyendo el portugués, cuya accesibilidad alcanzó 157.938 padres y profesionales de 154 países⁽²⁹⁾, lo que demuestra la necesidad de la amplia divulgación e inserción del video “Sea Dulce con los Bebés”, en todas sus versiones, en los diferentes escenarios de atención al RN, a fin de mejor explorar su potencial como herramienta de TC en Brasil y en el mundo.

Con relación a las ventajas y los beneficios, mencionados por los participantes, del uso del video y de las estrategias analgésicas presentadas, resultados semejantes fueron evidenciados en estudio que evaluó la utilidad y la efectividad de un panfleto y videos instruccionales, dirigidos a enfermeros acerca del uso de anestésico tópico, soluciones azucaradas, lactancia, tener al niño en brazos, distracción, entre otras medidas para el control del dolor de lactantes durante inmunizaciones. El video y el panfleto fueron considerados útiles y efectivos, toda vez que hubo adquisición de conocimiento significativo, así como mayor concienciación de los profesionales y deseo de proporcionar empoderamiento e involucración de los padres en el cuidado. Algunos enfermeros también consideraron el video superior al panfleto y suficiente para TC⁽¹¹⁾.

Los resultados del presente estudio refuerzan el potencial de la utilización del video “Sea Dulce con los Bebés” en la TC a los enfermeros y padres, siempre que exista estructura mínima para su exhibición en las unidades hospitalarias, como la disponibilidad de un televisor, computadora u otro dispositivo electrónico portátil que permita su exhibición. Se subraya, sin embargo, que el video es gratis, breve y de acceso libre a cualquier institución, además de estar disponible en línea a toda la comunidad de padres, profesionales sanitarios, estudiantes e investigadores, lo que favorece su disseminación y aplicación en el futuro, en el marco brasileño e internacional.

En cuanto a las potenciales barreras para la implantación de lactancia, CPP y soluciones azucaradas, otros estudios también identificaron factores relacionados con los RN, padres, profesionales sanitarios y organizativos, tales como: condición clínica y estándares de alimentación no favorables, falta de conocimiento, ansiedad, estrés y ausencia de los padres durante los procedimientos dolorosos, incapacidad técnica y actitud de los enfermeros, ambiente no favorable, sobrecarga laboral, educación continuada insuficiente y cultura del centro⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Además, los enfermeros tienden a comparar las informaciones provistas por los videos instruccionales con las políticas y prácticas de las instituciones en las que actúan⁽¹¹⁾, conforme expuesto en el presente estudio por algunos profesionales que

contraídicaron el uso de la glucosa o sacarosa en virtud de la IHAC. Dicho argumento puede estar asociado con los pasos seis y nueve, establecidos para el éxito del amamantamiento, los que contraídicaron la oferta de bebida o alimento, que no sea la leche materna, y también las tetinas⁽³⁰⁾. Sin embargo, las soluciones azucaradas no se consideran sustitutos alimentarios, se las ofrece en pequeñas cantidades y presentan efectos analgésicos aun cuando no asociadas con la succión no nutritiva⁽⁶⁻⁷⁾. Se resalta que las soluciones azucaradas son alternativas efectivas, seguras, de bajo costo y fácil aplicación durante procedimientos dolorosos, y que se debe considerar su uso solo ante la imposibilidad de ofrecer lactancia y CPP⁽⁸⁾, conforme demostrado a los tres minutos y 44 segundos de la versión actualizada del video “Sea Dulce con los Bebés” (<https://youtu.be/ZGLSNdYtppo>): *En el caso de que no pueda amamantar durante el procedimiento y que no sea posible posicionar al bebé en contacto piel a piel, soluciones azucaradas, como sacarosa y glucosa, asociadas o no con la succión, pueden utilizarse. La succión tiene un efecto calmante sobre los bebés. Por eso, si decide no amamantar, puede ofrecerle un chupete durante el procedimiento.*

Por fin, es fundamental que a los padres se les instruya, encoraje e involucre en el manejo del dolor de sus hijos. La implantación de las mencionadas medidas analgésicas durante procedimientos dolorosos depende no solo de estrategias de TC efectivas, sino también de la colaboración entre padres y profesionales, de la creación de protocolos basados en evidencias y adecuados al contexto y del apoyo de las instituciones que prestan asistencia al RN.

Como limitación del estudio, se consideró la pérdida de siete participantes y la variación del tiempo de respuesta al cuestionario entre los enfermeros, lo que puede haber influenciado sus respuestas, en especial de la cuestión abierta. Adicionalmente, el cuestionamiento acerca del conocimiento previo de las estrategias analgésicas se llevó a cabo después de la exhibición del video instruccional, lo que puede haber modificado las respuestas de los profesionales.

CONCLUSIÓN

Los enfermeros conocen la lactancia, el CPP y las soluciones azucaradas como medidas para el alivio del dolor procedimental neonatal. Tras ver el video “Sea Dulce con los Bebés”, la amplia mayoría de los profesionales relató pretender utilizar o incentivar el uso de las estrategias para el alivio del dolor presentadas, preferentemente la lactancia, CPP y soluciones azucaradas, respectivamente. Todos los participantes evaluaron el video como útil, fácil de comprender y sencillo de aplicar en situaciones reales. Toda vez que la recomendación del video a otros profesionales sanitarios también fue consensual entre los enfermeros, se puede considerarlo como importante herramienta de TC, que merece ser más bien explorada en los escenarios de asistencia al RN.

Aunque el video “Sea Dulce con los Bebés” haya sido considerado viable, aceptable y útil para la TC, no solo para los padres, sino también para profesionales sanitarios, se recomiendan estudios futuros, como ensayos clínicos pragmáticos, para evaluar el real impacto de la implantación de videos instruccionales en el uso de medidas analgésicas, como lactancia, CPP y soluciones azucaradas durante procedimientos dolorosos realizados en RN.

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 video “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 video. Posteriormente, 38 evaluaron el video. 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 video, afirmaron pretender utilizarlas o incentivar su uso durante procedimientos dolorosos. Todos les recomendarían el video 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 video 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 Evidencias; Recursos Audiovisuales.

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.

DESCRIPTORES

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

REFERENCIAS

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;7:CD008435. DOI: 10.1002/14651858.CD008435.pub5
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.0000000000000255
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.0000000000000425
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 pain 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



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.