

Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a dor durante a vacinação de crianças

Nursing professional knowledge about pain during child vaccination

Conocimiento del profesional de enfermería sobre el dolor durante la vacunación del niño

Recebido: 01/04/2022 | Revisado: 12/04/2022 | Aceito: 15/04/2022 | Publicado: 20/04/2022

Géssica Borges Vieira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8556-5865>
Hospital Universitário Dr. Miguel Riet Corrêa Jr., Brasil
E-mail: borges.gessica@hotmail.com

Laíse Escalianti Del Alamo Guarda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2084-0117>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: laiseescalianti@hotmail.com

Stéphanie Marques Alves Vieira Angelim

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4679-1197>
Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasil
E-mail: stephaniemava11@gmail.com

Brenda Vaz Vilaça Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8542-0842>
Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasil
E-mail: brendavaz.v@gmail.com

Rayanne Augusta Parente Paula

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9048-420X>
Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasil
E-mail: rayanne.augusta@gmail.com

Laiane Medeiros Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5041-8283>
Universidade de Brasília, Brasil
E-mail: lainha@gmail.com

Mariana Firmino Daré

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6997-4071>
Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, Brasil
E-mail: mari_dare@hotmail.com

Casandra Genoveva Rosales Martins Ponce de Leon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4378-9200>
Universidade de Brasília, Brasil
E-mail: casandrapleon@gmail.com

Ludmylla de Oliveira Beleza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9975-562X>
Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasil
E-mail: ludmyllab@hotmail.com

Giovana Calcagno Gomes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2464-1537>
Universidade Federal do Rio Grande, Brasil
E-mail: giovanacalcagno@furg.br

Resumo

Objetivo: Analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a dor durante a vacinação de crianças. **Metodologia:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, com 10 profissionais de enfermagem de três Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, Brasil. Os dados foram coletados através de entrevistas utilizando um questionário e processados por meio do software IRaMuteQ. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Consentimento de Uso de Imagem e Som. **Resultados:** Os profissionais pesquisados reconhecem que as crianças sentem dor durante a vacinação, sendo que eles a avaliam por meio do choro e fisionomia. Em relação à utilização de medidas não farmacológicas, os pesquisados relataram não utilizar nenhuma ação, porém acreditam que a conversa, acolhimento, orientação, colo da mãe e amamentação podem minimizá-la. Ocorreu ainda o reconhecimento da importância de tratar a dor para minimizar traumas, ansiedade e medo. **Considerações finais:** Os profissionais possuem o conhecimento sobre reconhecer a dor e como aliviá-la, ainda que

incipiente, no entanto, esse conhecimento não se transpõe na prática; deste modo, sugerem-se estudos que visem a implementação de práticas educativas com os profissionais envolvidos na vacinação de crianças.

Palavras-chave: Enfermagem; Equipe de enfermagem; Enfermagem pediátrica; Manejo da dor; Criança; Vacinação.

Abstract

Objective: To analyze the knowledge of nursing professionals about pain during the vaccination of children. **Methodology:** Descriptive study with a qualitative approach, carried out from January 2017 to January 2018, with 10 nursing professionals from three Basic Health Units in the Federal District, Brazil. Data were collected through interviews using a questionnaire and processed using the IRaMuteQ software. The research was approved by the Research Ethics Committee and all participants signed the Free and Informed Consent Term and the Consent Term for the Use of Image and Sound. **Results:** The professionals surveyed recognize that children feel pain during vaccination, and they assess it through crying and physiognomy. Regarding the use of non-pharmacological measures, respondents reported not using any action, but they believe that conversation, reception, guidance, mother's lap and breastfeeding can minimize it. There was also recognition of the importance of treating pain to minimize trauma, anxiety and fear. **Final considerations:** Professionals have the knowledge about recognizing pain and how to alleviate it, although incipient, however, this knowledge is not transposed into practice; thus, studies are suggested that aim to implement educational practices with professionals involved in the vaccination of children.

Keywords: Nursing; Nursing, team; Pediatric nursing; Pain management; Child; Vaccination.

Resumen

Objetivo: Analizar el conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el dolor durante la vacunación de niños. **Metodología:** Estudio descriptivo con abordaje cualitativo, realizado de enero de 2017 a enero de 2018, con 10 profesionales de enfermería de tres Unidades Básicas de Salud del Distrito Federal, Brasil. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas utilizando un cuestionario y procesados utilizando el software IRaMuteQ. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación y todos los participantes firmaron el Término de Consentimiento Libre e Informado y el Término de Consentimiento para el Uso de Imagen y Sonido. **Resultados:** Los profesionales encuestados reconocen que los niños sienten dolor durante la vacunación, y lo evalúan a través del llanto y la fisonomía. En cuanto al uso de medidas no farmacológicas, los encuestados relataron no utilizar ninguna acción, pero creen que la conversación, el recibimiento, la orientación, el regazo de la madre y el amamantamiento pueden minimizarla. También se reconoció la importancia de tratar el dolor para minimizar el trauma, la ansiedad y el miedo. **Consideraciones finales:** Los profesionales tienen el conocimiento sobre el reconocimiento del dolor y cómo aliviarlo, aunque incipiente, sin embargo, este conocimiento no se traslada a la práctica; por lo tanto, se sugieren estudios que tengan como objetivo implementar prácticas educativas con profesionales involucrados en la vacunación de niños.

Palabras clave: Enfermería; Grupo de enfermería; Enfermería pediátrica; Manejo del dolor; Niño; Vacunación.

1. Introdução

A vacinação é considerada um dos principais fatores de dor iatrogênica (Hall et al., 2020; Abukhaled & Cortez, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) (2015) se posicionou em uma declaração, afirmando que a dor durante a vacinação é controlável e isso não reduz a eficácia da vacina. Evitar a dor na realização dos cuidados em saúde se configura no princípio ético da não maleficência, tendo em vista esse preceito e as consequências da dor relacionada a vacinação, é necessário a incorporação de ações na prática dos profissionais de saúde para atenuá-la (Komaroff & Forest, 2020).

Por mais que as evidências científicas demonstrem a eficácia de métodos que auxiliam na redução da dor, a prática ainda é precária, justificada pela falta de tempo, complexidade de implementação e cenário clínico desfavorável, o que, consequentemente, resulta em um subtratamento da dor (Taddio et al., 2017). Com isso, é possível observar que a implementação de ações para mitigação da dor durante a vacinação não é utilizada de forma consistente na prática dos profissionais de saúde, isso pode ser atribuído ao conhecimento insuficiente e à incapacidade de utilizar as evidências científicas em sua prática clínica (Christoffel et al., 2017; Modanloo et al., 2019; Soares et al., 2019).

Desse modo, gerar novos conhecimentos não é a solução para essa problemática e sim disponibilizar as informações

já disponíveis de forma compreensível e com qualidade para os profissionais de saúde. Cabe ressaltar ainda, que a enfermagem tem um papel primordial na implementação dessas intervenções para o alívio da dor na vacinação, visto que está em contato direto e contínuo com as crianças e suas famílias, mostrando atuação especial na educação em saúde. Para que haja a implantação de estratégias para mitigação da dor, faz-se necessário o treinamento desses profissionais, mas, antes disso, é imprescindível detectar seus conhecimentos acerca da referida temática. Sendo assim, esta pesquisa tem como objetivo analisar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a dor durante a vacinação.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado de janeiro de 2017 a janeiro de 2018, em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Federal, Brasil. Para preservação do anonimato das instituições participantes do estudo, as unidades foram identificadas como UBS I, UBS II e UBS III.

Este estudo faz parte de um projeto maior denominado “Projeto INCRIVEIS: Intervenções para o alívio da dor em Crianças na Vacinação - Envolvimento e Iniciativa para o SUS”, que possui como objetivo potencializar as ações da equipe de saúde referentes ao cuidado do binômio mãe/filho que frequenta o ambiente de vacinação em UBS, utilizando o Knowledge Translation (KT) para a melhoria das práticas no manejo da dor em crianças na vacinação, tendo como modelo conceitual o PARiHS (Promoting Action on Research Implementation in Health Services / Promovendo a Ação na Implementação da Pesquisa em Serviços de Saúde) e de intervenção o EPIQ (Evidence-Based Practice for Improving Quality / Prática Baseada em Evidência para a Melhoria da Qualidade). O Projeto INCRIVEIS foi desenvolvido em três etapas: pré-intervenção, intervenção e pós-intervenção. O presente estudo apresentará somente a primeira etapa.

Para a realização dessa pesquisa, constituiu-se o Conselho de Pesquisa e Prática (CPP). Os profissionais que o compunham tinham a função de atuar como grupo facilitador da mudança da prática clínica e selecionar estratégias do KT para a transformação do manejo da dor em crianças atendidas na vacinação. Ou seja, os participantes do CPP eram considerados agentes de mudança nas unidades; desse modo, eles lideravam as mudanças das práticas na sala de vacina, por meio do consenso baseado na prática já existente nas unidades e que necessitavam de mudança, tendo como suporte as evidências científicas atuais e o contexto local (Carvalho, 2017).

A seleção dos participantes do CPP ocorreu de forma voluntária, mediante convite presencial realizado no dia 11 de maio de 2017 na UBS I, e no dia 16 de maio na UBS II e III. O total de participantes foi composto por 10 profissionais de enfermagem, sendo nove técnicos e um enfermeiro – seis da UBS I, um da UBS II e três da UBS III –, os quais atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser profissional da UBS independente do tempo na unidade e o interesse em participar do CPP. Os profissionais que estavam de férias, abono e licença para tratamento de saúde durante a coleta de informações foram excluídos.

Após constituído o CPP foram realizadas entrevistas com os profissionais sobre a avaliação e o manejo da dor em crianças na vacinação. As entrevistas foram gravadas em aparelho digital, no local e horário escolhidos pelos profissionais de saúde, mediante convite e agendamento prévio, em ambiente reservado. A capacitação para o desenvolvimento das entrevistas foi realizada pela orientadora deste trabalho em reuniões com o grupo de pesquisa e as entrevistas foram executadas por duas coautoras. Para preservação do anonimato dos participantes do estudo, os profissionais foram codificados de P1 a P10, sendo que P representa o profissional de saúde e o número arábico a sequência aleatória em que foram entrevistados.

Para a realização das entrevistas, foi efetuada a adaptação do instrumento de Capellini, após autorização da autora (Capellini, 2012). O questionário é composto por informações acerca dos: 1- Dados pessoais: sexo, idade e estado civil. 2- Dados profissionais: categoria profissional; ano de formação; formação complementar; tempo de experiência profissional;

tempo de atuação na sala de vacina; interesse em participar de eventos relacionados à vacinação e manejo da dor, além disso, uma escala com nível de interesse variando de zero a dez; participação em cursos ou eventos científicos específicos sobre manejo da dor em crianças. 3- Dados relativos à dor: a) Em sua opinião a criança sente dor? b) Você avalia a dor da criança durante a vacinação? c) Com que frequência você avalia a dor da criança durante a vacinação? d) Como você avalia a dor da criança durante a vacinação? e) Você acha importante tratar a dor da criança durante a vacinação? f) Por que você acha importante tratar a dor da criança durante a vacinação? g) Qual(is) medicação(ões) você considera apropriada(s) para alívio da dor da criança durante a vacinação? h) Você conhece alguma medida não farmacológica para alívio da dor em crianças? i) Qual(is) medida(s) não farmacológica para alívio da dor em crianças você utiliza durante a vacinação?

Para análise dos dados pessoais e profissionais foi elaborado um dicionário e um banco de dados no Microsoft Excel® com as variáveis do estudo, posteriormente, realizou-se a análise descritiva dos dados. As questões dissertativas das entrevistas (terceira parte do questionário) foram transcritas em um arquivo do Microsoft Word®, em seguida formatadas no bloco de notas e transferidas para o software IRaMuteQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) para realização da nuvem de palavras e do método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD).

A nuvem de palavras agrupa as palavras e as organiza graficamente em função da sua frequência; desse modo, ela ordena a distribuição do vocabulário de forma compreensível e clara, ou seja, possibilita a rápida identificação das palavras-chave de um corpus de texto (Camargo & Justo, 2013; Kami et al., 2016). O método CHD possibilita obter classes de segmentos de textos que apresentam vocábulos semelhantes entre si, formando um dendograma, que demonstram as classes de palavras com suas respectivas porcentagens e palavras mais frequentes. Além disso, o IRaMuteQ permite, com base nas classes escolhidas, calcular (escore) e fornecer os segmentos de texto mais característicos de cada classe (Camargo & Justo, 2013).

Importante ressaltar que o software não é um método de análise dados, mas por meio dele é possível processá-los, cabendo ao pesquisador interpretá-los (Kami et al., 2016). Desse modo, obtivemos cinco classes: conhecimento sobre a criança sentir dor durante a vacinação; práticas e atitudes em relação a avaliação da dor durante a vacinação; medidas não farmacológicas no alívio da dor durante a vacinação; importância do tratamento da dor durante a vacinação; atitudes dos profissionais frente à dor durante a vacinação.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (FEPECS/SES/DF), sob o número CAAE 58702116.6.0000.0030. Todos os envolvidos no estudo registraram a sua anuência por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Consentimento de Uso de Imagem e Som (Brasil, 2012; Brasil, 2016).

3. Resultados

Participaram do estudo 10 profissionais de enfermagem, os dados relativos às características pessoais e profissionais estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1: Características pessoais e profissionais. Brasília, DF, Brasil, 2017.

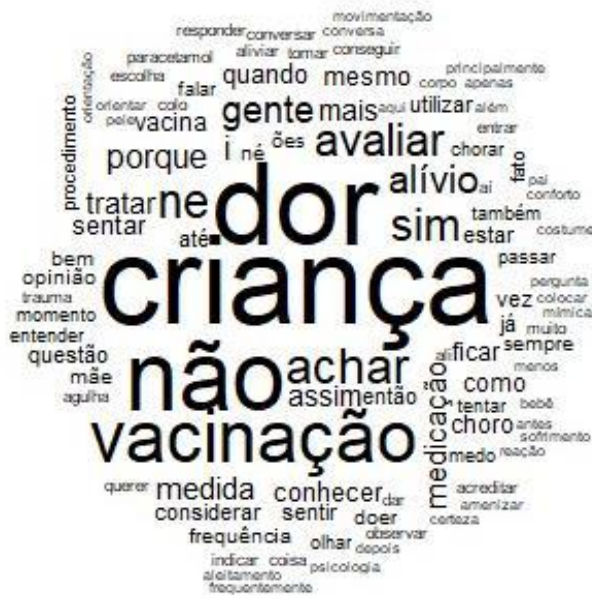
CARACTERÍSTICA	N	%
Sexo		
Feminino	6	60
Masculino	4	40
Idade		
34-38 anos	3	30
39-43 anos	2	20
49-53 anos	5	50
Estado civil		
Solteiro	1	10
Casado	8	80
Divorciado	1	10
Categoria Profissional		
Nível médio	8	80
Nível superior	2	20
Tempo de formado		
14-18 anos	6	60
19-23 anos	4	40
Formação complementar		
Sim	5	50
Não	5	50
Tempo de experiência profissional		
8-12 anos	1	10
13-17 anos	7	70
18-22 anos	1	10
23-27 anos	1	10
Tempo de atuação na sala de vacina		
0-4 anos	6	60
5-9 anos	2	20
10-14 anos	1	10
15-19 anos	1	10
Interesse por eventos relacionados à vacinação		
Sim	10	100
Não	0	0
Interesse por eventos relacionados ao manejo da dor		
Sim	9	90
Não	1	10
Participação em eventos relacionados ao manejo da dor		
Sim	0	0
Não	10	100

Fonte: Coleta de dados da pesquisa (2017).

Em relação ao interesse dos pesquisados em eventos científicos referentes à vacinação, todos os profissionais responderam que possuíam, sendo que sete (70%) possuíam nível de interesse 10, um (10%) nível oito, um (10%) nível seis e um (10%) nível cinco. Quanto ao interesse dos participantes em eventos relacionados ao manejo da dor, nove (90%) profissionais responderam que tinham interesse, sendo que cinco (55,56%) profissionais apresentavam nível de interesse 10, um (11,11%) nível nove, dois (22,22%) nível oito e um (11,11) nível seis.

Na nuvem de palavras, a palavra CRIANÇA apresentou maior frequência no corpus de texto (116 vezes), seguida da palavra DOR (108 vezes) (Figura 1).

Figura 1: Nuvem de palavras organizada pelo software IRaMuteQ. Brasília, DF, Brasil, 2017

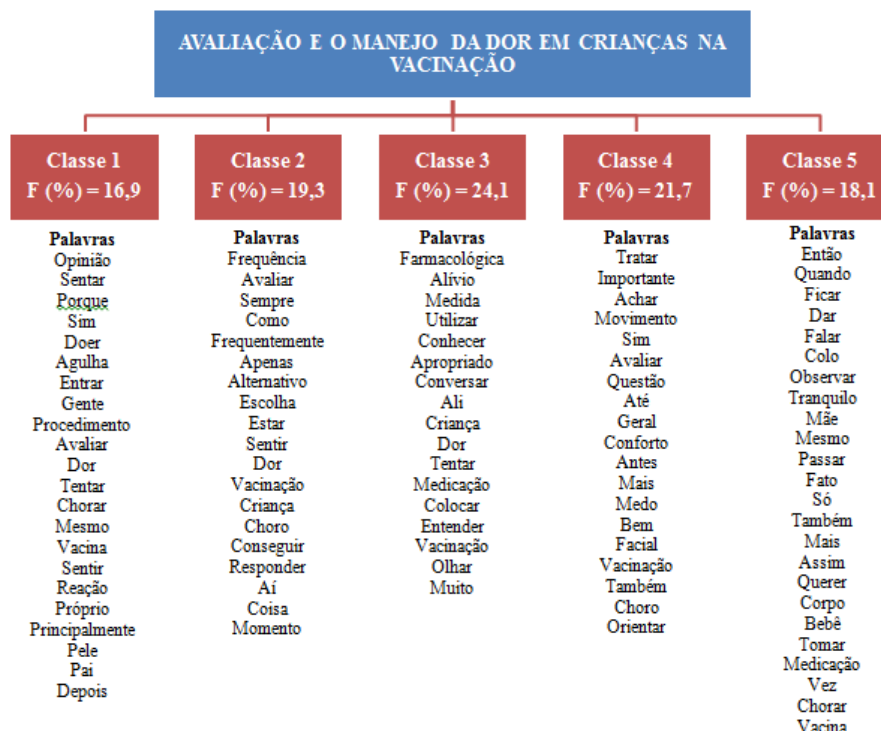


Fonte: Coleta de dados da pesquisa (2017).

É notável que a palavra NÃO se apresenta destacada na nuvem; contudo, a fim de não alterar o resultado do software e justificá-lo, foi considerada que essa palavra apresentou um destaque relevante na nuvem devido à negação dos profissionais frente ao manejo da dor durante a vacinação.

A análise de CHD resultou em um dendograma composto por cinco classes (Figura 2), posteriormente é descrito as falas representativas de cada classe.

Figura 2: Dendograma e Classes Léxicas sobre a percepção da equipe de saúde acerca da dor em crianças durante a vacinação. Brasília, DF, Brasil, 2017



Fonte: Coleta de dados da pesquisa (2017).

Classe 1: Conhecimento sobre a criança sentir dor durante a vacinação

A fala representativa dessa classe sobre a opinião dos profissionais em relação à criança sentir dor durante a vacinação é: “Porque chora, porque vai machucar, porque vai agulha, a vacina em si... Não só a agulha, mas o próprio imunobiológico vai fazer doer, vai sentir mais dor” (P2).

Outras falas que corroboram com a representativa foram: “Pelo choro, pela reação que ela tem e porque a gente sabe que dói... A gente já tomou. A gente sabe que a suspensão da vacina, o líquido, dói mesmo quando entra” (P8). “É o choro, a irritação, a irritabilidade depois da vacina” (P5). “Mesmo porque é uma novidade pra ela, a maioria dos procedimentos que são realizados ou situações que elas passam. São uma novidade pra elas, elas não têm um preparo pra enfrentar esses tipos de situações, então uma das reações físicas é a dor e fora a questão emocional (P10).

Classe 2: Práticas e atitudes em relação a avaliação da dor durante a vacinação

A seguinte fala representa o conteúdo desta classe, sobre a frequência dos profissionais em relação à avaliação da dor durante a vacinação: “De modo geral todos esses detalhes aí” (se referindo às escalas de dor, mímica facial) (P9).

Outras falas que descrevem a frequência de avaliação realizada pelos profissionais foram: “Sempre”. Quando questionado sobre como avaliar essa dor: “Pelo choro, pela fisionomia”. Quando interrogado sobre o que avaliava na fisionomia: “Careta, o choro, esperneiam... As maiores... Apesar que eu acho que espernear tem um pouco de medo... Não é nem tanto a dor” (P6). “A gente até sente, sabe que ela tá sentindo dor, mas parar assim pra avaliar, não” (P4). “Analisando o comportamento... Choro, reação facial”. Quando interrogado sobre o que avaliava na fisionomia: “Enrugamento da face, lágrimas. Às vezes ela pode... Não necessariamente, não responde com o choro, mas com o olhar, aquele olhar assim bem direcionado mesmo, sabendo que algo de errado aconteceu com ela, e eu fui o causador” (P7).

Classe 3: Medidas não farmacológicas no alívio da dor durante a vacinação

Um discurso que simboliza esta classe é: “Costumeiramente usa-se paracetamol... Durante não, após. Durante não conheço, não tem” (P6).

Ainda sobre o uso de medidas não farmacológicas na vacinação: “Durante? Nenhuma. Se for criança bebezinho, nenhuma? Mas se for criança que já entende, que já fala, a gente conversa, a gente acolhe, tenta orientar. Mas os bebezinhos não, os maiorzinhos sim” (P8). “Eu não conheço, mas eu acho que quando eu faço a vacina no colo da mãe, a criança fica mais confortável, fica mais segura e fica mais tranquila. Então eu prefiro vacinar no colo do que na maca. Eu acho que só o fato de colocar a criança na maca que ela observa o teto as paredes brancas, eu acho que aquilo ali já desestabiliza o bebê. Então, no colo da mãe ela fica mais tranquila” (P5). “Acho que o principal que a gente vê aqui é o colo da mãe. O aleitamento materno, quando a mãe, logo após a vacina, já põe no peito vê que a criança, fica mais calma, mais tranquila”. Normalmente dá pra colocar no peito, às vezes, a gente... Mas muito raro, maioria das vezes não” (P2).

Classe 4: Importância do tratamento da dor durante a vacinação

O seguinte relato representa essa classe: “Porque, por ser um procedimento invasivo, ele além de gerar o desconforto no momento ele pode gerar transtornos de traumas para a criança posteriormente também” (P10).

Outros relatos dos profissionais sobre a importância do tratamento da dor: “Seria uma das maneiras de aliviar a questão da dor, a questão da ansiedade da criança, então acho que vale a pena sim, o manejo pra poder tentar aliviar” (P4). “Porque minimiza o trauma” (P9). “Porque agulha até adulto tem medo... Imagina as crianças. Eu quando ia tomar injeção, tirar sangue ou alguma coisa, eu ficava sonhando dois dias antes de medo. Então, assim é importante, mas tem o fato delas não quererem... De ter medo. E assim, não adianta você dizer que não vai doer, porque vai doer... Você tenta o máximo introduzir a

agulha da maneira certa com carinho pra ver se tenta não doer tanto... Mas assim, vai furar, vai injetar a vacina... Então assim, vai doer” (P7). “Ah, eu acho que, pelo conforto da criança e também da pessoa que tá fazendo, fica mais tranquila. A gente faz uma vacina numa criança que tá sentindo muita dor a gente também fica um pouco incomodado” (P5).

Classe 5: Atitudes dos profissionais frente à dor durante a vacinação

A fala representativa dessa classe é: “Eu procuro deixar no colo da mãe, eu peço para mãe aconchegar o máximo que ela puder, deixando o espaço livre para eu vacinar” (P5).

Mais relatos sobre a atitude frente à dor: “O acolhimento ali na sala de vacina... Você acolher a criança com carinho, conversar... Mesmo que ela não vá te entender, igual com os pequeninhos mesmo, bebezinho que eu fico falando pra eles: não é pra ficar de mal de mim... Então assim eles te olham e fica prestando atenção... Às vezes, até dá uma distraçãozinha; quando vê... E tem os pitutinhos que às vezes quando é só uma, não chora mesmo, acredita? Às vezes tem uns assim que quer... Quando pensa que vai chorar aí eu continuo falando” (P7). “Sim, quando é possível música... E o conforto mais do familiar em questão da presença e medidas de... Em que eles usam para acalmar a criança antes do procedimento para que a criança esteja bem no momento do procedimento” (P10).

4. Discussão

Na proposta desenvolvida pelo Projeto INCRIVEIS, antes de iniciar a implementação da intervenção utilizando o KT (intervenção e pós-intervenção), detectou-se o déficit de conhecimento dos profissionais de saúde acerca do manejo da dor em crianças durante a vacinação para adequação das ações educativas à real demanda desses profissionais (pré-intervenção).

Deste modo, na primeira classe do dendograma formada pela análise do CHD, destaca-se que os profissionais reconhecem que a dor está no ato da vacinação devido, principalmente, a agulha, composição do imunobiológico e a exposição a uma situação nova, sendo que o choro é uma palavra recorrente nessa classe e aparece como um sinal de identificação da dor. A segunda classe representa um passo importante no processo de gerenciamento da dor: a avaliação. As análises das falas dos profissionais evidenciam que essa avaliação é realizada de forma subjetiva, pois não citam claramente a utilização de escalas que avaliam a dor como instrumento, apesar de destacarem a avaliação de parâmetros comportamentais como o choro e a expressão facial.

Segundo a International Association for the Study of Pain (IASP) (2017), a dor é conceituada como “uma experiência sensorial e emocional desagradável associada ao dano tecidual real ou potencial”; além disso, essa sensação é considerada subjetiva. A incapacidade de relatar verbalmente a dor não impossibilita a sua experiência e necessidade de alívio, como observado na área de neonatologia e pediatria.

Assim, é importante o treinamento dos profissionais de saúde para o conhecimento de métodos para avaliação da dor, afim de promover um melhor manejo da dor em sua prática. Para a avaliação da dor pode-se utilizar parâmetros físicos e comportamentais, neste último, o choro é a manifestação que possui mais destaque durante a dor. Além disso, a utilização de escalas para decodificar a dor tem ganhado destaque atualmente (Soares, Sousa, Filho, Mariano & Egypto, 2019).

Recomendações acerca da avaliação e alívio da dor já estão disponíveis em protocolos, diretrizes e consensos nacionais e internacionais, contudo, na prática suas implementações se tornam difíceis por envolver fatores organizacionais e individuais. Cabe ressaltar que a prática dos profissionais de saúde deve estar pautada nas evidências científicas e ir além das rotinas, tradições e experiências individuais, afim de, impactar na redução da dor (Christoffel et al., 2017). Deste modo, as evidências científicas contribuem na prática dos profissionais de saúde, facilitam a tomada de decisão e orientam as políticas de saúde (Duhamel, 2017).

No manejo da dor podemos destacar as intervenções farmacológicas ou não, sendo que, essa última tem sido fortemente recomendada para o alívio da dor em neonatologia e pediatria, visto que, muitas vezes possuem baixo custo, fácil implementação, e podem ser realizadas por qualquer categoria profissional, até mesmo pelos pais, promovendo um ambiente favorável para redução de traumas (Carvalho, 2017).

Nesse contexto, observa-se, na terceira classe, a ausência de conhecimento acerca de medidas não farmacológicas adotadas para o alívio da dor durante a vacinação, porém eles citam algumas ações sem reconhecê-las como medidas não farmacológicas, como conversar, acolhimento, orientação, colo e aleitamento materno. Além disso, ocorre a ênfase em medida farmacológica que pode ser utilizada após a vacinação.

Dentre as ações não farmacológicas para redução da dor durante a vacinação temos a administração da vacina mais dolorosa por último, contato pele a pele em posição canguru, posicionamento da criança na posição vertical no colo, amamentação, sucção não nutritiva com ou sem glicose ou sacarose, administração de vacinas orais com sabor adocicado anteriormente as injeções, anestésico tópico, contenção e enrolamento, distração, não aspiração no momento da administração, tamanho da agulha, escolha do local da injeção, técnicas de resfriamento da pele, dentre outras (Fallah et al. 2017; Taddio et al., 2018; Edwards & Booy, 2019; Modanloo et al., 2019; Soares et al., 2019; Komaroff & Forest, 2020; Hall et al., 2020).

Diversos estudos têm demonstrado a efetividade da amamentação como ação não farmacológica para alívio da dor durante a vacinação como observado na coorte prospectiva, realizada no Centro de Vacinação do Hospital Casa de Salud em Valência, Espanha, com 387 crianças de dois, quatro e seis meses em que o aleitamento materno reduziu a dor quando comparado com a sucção não nutritiva e solução adocicada (Garcia et al., 2018). Assim como, no ensaio clínico randomizado, realizado na Cidade do México, México, com 144 lactentes menores de 6 meses onde o aleitamento materno demonstrou-se eficaz no controle da dor aguda causada pela vacinação em comparação com o substituto do leite e sem aplicação de analgesia (Zurita-Cruz et al., 2017).

A amamentação durante a vacinação proporciona nas crianças menos dor e angústia, além disso, reduz a preocupação e ansiedade dos pais (Komaroff & Forest, 2020). Destaca-se que as ações não farmacológicas combinadas podem ser ainda mais efetivas na redução da dor, como exposto no ensaio clínico randomizado, realizado em Yazd, Irã, com 120 recém-nascidos a termo saudáveis que receberam a vacina Bacilo de Calmette & Guérin (BCG) de rotina no primeiro dia de vida. Nesse estudo, o aleitamento materno também foi eficaz na redução da dor comparado ao Método Canguru e a contenção facilitada, porém os autores destacaram que a associação dessas ações pode ser mais eficazes na redução da dor, além disso, ressaltaram que os profissionais de saúde podem lançar mão de ações simples, fáceis, econômicas e disponíveis afim de reduzir a dor durante a vacinação (Fallah et al., 2017).

Reconhece-se que as crianças expostas a estímulos dolorosos e que não aprendem estratégias para atenuá-las possuem uma tendência a desenvolver ansiedade, medo e fobias na idade adulta, além de, alterações na sensibilidade a dor, no crescimento e desenvolvimento, emocionais, comportamentais e de aprendizagem (Fallah et al., 2017; Kassab et al., 2018; Edwards & Booy, 2019; Modanloo et al., 2019; Komaroff & Forest, 2020; Sención et al., 2021; Abukhaled & Cortez, 2021). Com isso, a fala de P7, na classe quatro, evidenciou esse achado, onde o medo e o trauma da agulha aparecem como motivo de sofrimento antecipado.

As considerações contidas nas classes supracitadas são reafirmadas na classe cinco, que se refere à atitude dos profissionais frente à dor na vacinação. A exploração das falas dos profissionais demonstrou novamente o reconhecimento da dor na criança, sendo que, colo, conversa, acolhimento e música são mencionados como medidas não farmacológicas para alívio da dor. Apesar de os acompanhantes ajudarem no alívio da dor, apenas P10 identificou a família como contribuinte nesse processo.

Em estudo observacional descritivo, realizado em Irbid, Jordânia, com 150 binômios dos centros de imunização de saúde materno-infantil, destacou que a presença dos pais na sala de imunização reduziu significativamente o tempo total de choro, além disso, os comportamentos verbais e não verbais dos pais durante o processo de vacinação garantiram o enfrentamento das crianças e moldaram suas respostas durante e após a vacinação (Kassab et al., 2018).

Não só a presença do familiar no momento da vacinação é contribuinte para o alívio da dor, mas a promoção de ações educativas acerca desta temática direcionadas aos acompanhantes, como apresentado na pesquisa longitudinal, realizada em Toronto, Canadá, com 3.420 mães internadas com seus filhos, onde se comparou três grupos que receberam: a) informações gerais sobre a vacinação; b) instruções acerca da mitigação da dor na vacinação; c) orientações utilizando panfleto e vídeo sobre o alívio da dor na vacinação. Nesse estudo, constatou-se que ambos os grupos que receberam ações educativas direcionadas para o alívio da dor (b e c) utilizaram mais intervenções para mitigar a dor no momento da vacinação (Taddio et al., 2018).

Nesse contexto, ações educativas direcionadas para as famílias acerca do alívio da dor na vacinação possuem efeitos na regulação do sofrimento infantil, melhorando, deste modo, a experiência vivenciada, promoção de atitudes positivas, hesitação e taxas evasão (Taddio et al., 2018; Modanloo et al., 2019; Abukhaled & Cortez, 2021).

Destaca-se ainda, a questão do desconforto que ocorre durante a vacinação tanto para a criança quanto para o profissional que aplica o imunobiológico, mencionado na classe quatro. Um modo de reduzir esse desconforto pode ocorrer por meio do envolvimento dos profissionais de saúde na realização medidas para mitigação da dor em sua prática e, também, na promoção de ações educativas direcionadas aos acompanhantes destas crianças, sendo que, práticas educativas disponibilizadas de diferentes formatos e configurações podem reforçar a efetividade na implementação de medidas para alívio da dor na vacinação (Taddio et al., 2018; Modanloo et al., 2019).

Atualmente o acesso a ações educativas relacionadas a mitigação da dor durante a vacinação são facilmente encontradas na internet, todavia, cabe atenção a qualidade dessas informações disponibilizadas. A varredura ambiental, realizada em Ontário, Canadá, demonstrou que a internet e as plataformas de mídia social promovem informações acerca da vacinação, porém 5% alcançou a classificação para qualidade no Índice de Comunicação Clara de Controle e Prevenção, e menos da metade forneceu informações acerca ações direcionadas ao alívio da dor durante a vacinação. (Modanloo et al., 2019).

No âmbito da educação em saúde espera-se que a equipe de enfermagem forneça cuidados baseados na melhor evidência científica, porém é um grande desafio para esses profissionais se manterem atualizados em meio à diversidade de pesquisas científicas publicadas atualmente (Abdullah et al., 2018). Portanto, é necessário a criação de recursos direcionados aos pais e aos profissionais de saúde que realmente expressam informações confiáveis e de qualidade acerca da mitigação da dor na vacinação.

Dentre as limitações do estudo, verificou-se que a coleta de dados foi realizada apenas com os profissionais que participaram do CPP, visto que, ocorreu de forma voluntária, com isso pode ser que os profissionais mais engajados no processo de vacinação tenham participado, criando uma amostra com viés. Além disso, não foi possível atingir a saturação dos dados devido a uma amostra insuficiente. Ademais, não foi estabelecido a faixa etária das crianças no roteiro de entrevista o que pode ter dificultado aos entrevistados o estabelecimento do modo de avaliar a dor e das medidas não farmacológicas para seu manejo visto a variedade existente.

5. Considerações Finais

As lacunas presentes entre as evidências científicas, a busca pelo conhecimento e a implementação na prática clínica

evidenciam a desatenção para o gerenciamento da dor na vacinação. Há a necessidade de promover práticas educativas junto aos profissionais que atuam na vacinação, observar a implementação das técnicas e reavaliar periodicamente a efetividade do que foi proposto.

Não foi objetivo deste trabalho a percepção da criança sobre a dor na vacinação, porém, sugere-se que em pesquisas futuras esta abordagem seja investigada incluindo não só a questão da dor em si, mas os seus sentimentos e emoções durante a vacinação, e a categorização por faixa etária. Além disso, sugere-se também maneiras de incluir os acompanhantes no manejo da dor e que estes apresentem feedback aos profissionais que realizarem as vacinas subsequentes, para que, dessa forma, o cuidador e a assistência de saúde proporcionem melhor bem-estar à criança quando submetida a procedimentos dolorosos consecutivos.

Referências

- Abdullah, G., Higucl, K. A., Ploeg, J. & Stacey, D. (2018). Mentoring as a Knowledge Translation Intervention for Implementing Nursing Practice Guidelines: A Qualitative Study. *International journal of nursing education scholarship*, 15(1). 10.1515/ijnes-2017-0077
- Abukhaled, M. & Cortez, S. (2021). Nonpharmacological Methods for Reducing Parental Concern for Infant Vaccine-Associated Pain. *Journal of Pediatric Health Care*, 35(2), 180-187. 10.1016/j.pedhc.2020.09.006
- Brasil, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Resolução 466 de 2012. Publicada no DOU n. 12, Seção 1, p.59, jun. 2012.
- Brasil, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016. Publicada no DOU nº 98, seção 1, p. 44 - 46, 2016.
- Camargo, B.V. & Justo, A.M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2). 10.9788/TP2013.2-16
- Capellini, V.K. (2012). Exposição, avaliação e manejo da dor aguda do recém-nascido em unidades neonatais de um hospital estadual. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP.
- Carvalho, C.C. (2017). Efeito do knowledge translation para melhoria do manejo da dor em recém-nascidos em uma unidade neonatal. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiânia, Goiânia, GO.
- Christoffel, M. M., Castral, T. C., Daré, M. F., Montanholi, L. L., Gomes, A. L. M. & Scochi, C. G. (2017). Atitudes dos profissionais de saúde na avaliação e tratamento da dor neonatal. *Esc. Anna Nery*, 21(1). 10.5935/1414-8145.20170018
- Duhamel, F. (2017). Translating Knowledge From a Family Systems Approach to Clinical Practice: Insights From Knowledge Translation Research Experiences. *Journal of Family nursing*, 23(4). 10.1177/1074840717739030
- Edwards, K. M. & Booy, R. (2019). Pain control at the vaccine injection site: new insights. *Journal of Travel Medicine*, 1-2. 10.1093/jtm/taz053
- Fallah, R., Naserzadeh, N., Ferdosian, F. & Binesh, F. (2017). Comparison of effect of kangaroo mother care, breastfeeding and swaddling on Bacillus Calmette-Guerin vaccination pain score in healthy term neonates by a clinical trial. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 30(10), 1147-1150. 10.1080/14767058.2016.1205030
- García, A. N., Tornero, O. B., Sancho, J. M., Alberola-Rubio, J., Rubio, M. E. L. & Sirvent, L. P. (2018). Evaluación del dolor en niños de 2, 4 y 6 meses tras la aplicación de métodos de analgesia no farmacológica durante la vacunación. *Anales de Pediatría, Elsevier Doyma*, 91(2), 73-79. 10.1016/j.anpedi.2018.10.002
- Hall, L. M., Ediriweera, Y., Banks, J., Nambiar, A. & Heal, C. (2020). Cooling to reduce the pain associated with vaccination: A systematic review. *Vaccine*, 38(51), 8082-8089. 10.1016/j.vaccine.2020.11.005
- International Association for the Study of Pain, IASP. (2017). IASP Taxonomy. Pain. <https://www.iasp-pain.org/Taxonomy>
- Kami, M. T. M., Larocca, L. M., Chaves, M. M. N., Lowen, I. M. V., Souza, V. M. P. D. & Goto, D. Y. N. (2016). Working in the street clinic: use of IRAMUTEQ software on the support of qualitative research. *Escola Anna Nery*, 20(3). 10.5935/1414-8145.20160069
- Kassab, M., Hamadneh, S., Nuseir, K., Almomani, B. & Hamadneh, J. (2018). Factors associated with infant pain severity undergoing immunization injections. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, e85-e90. 10.1016/j.pedn.2018.04.002
- Komaroff, A. & Forest, S. (2020). Implementing a clinical protocol using breastfeeding to mitigate vaccination pain in infants. *Journal of Pediatric Nursing*, 54, 50-57. 10.1016/j.pedn.2020.05.017
- Modanloo, S., Stacey, D., Dunn, S., Choueiry, J. & Harrison, D. (2019). Parent resources for early childhood vaccination: an online environmental scan. *Vaccine*, 37(51), 7493-7500. 10.1016/j.vaccine.2019.09.075
- Senci3n, A., Pizarro, M. & Mart3nez, J. (2021). M3todo Abrigo: una estrategia para reducir el dolor y ansiedad frente a las inmunizaciones y procedimientos invasivos menores. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 92(2). 10.31134/AP.92.2.8

Soares, R. X., Sousa, M. N. A., Filho, J. L. S. A., Mariano, N. N. S. & Egypto, I. A. S. (2019). Dor em neonatos: avaliações e intervenções farmacológicas e não-farmacológicas. *Rev. Ciênc. Méd. Biol., Salvador*, 18(1), 128-134. 0.9771/cmbio.v18i1.26603

Taddio, A., Riddell, R. P., Ipp, M., Moss, S., Baker, S., Tolkin, J. & Wong, H. (2017). A longitudinal randomized trial of the impact of consistent pain management for infant vaccinations on future vaccination distress. *The Journal of Pain*, 18(9), 1060-1066. 10.1016/j.jpain.2017.04.002

Taddio, A., Shah, V., Bucci, L., MacDonald, N. E., Wong, H. & Stephens, D. (2018). Effectiveness of a hospital-based postnatal parent education intervention about pain management during infant vaccination: a randomized controlled trial. *CMAJ*, 190(42), E1245-E1252. 10.1503/cmaj.180175

World Health Organization. (2015). Reducing pain at the time of vaccination: WHO position paper – September 2015. *Wkly Epidemiol Rec.*, 90(39), 505-510. 10.1016/j.vaccine.2015.11.005

Zurita-Cruz, J. N., Rivas-Ruiz, R., Gordillo-Álvarez, V. & Villasís-Keever, M. Á. (2017). Lactancia materna para control del dolor agudo en lactantes: ensayo clínico controlado, ciego simple. *Nutr. Hosp.*, 34(2). 10.20960/nh.163