

Sacarose oral como uma droga analgésica para procedimentos dolorosos em bebês

DOL — Dor On Line · Boletim Científico sobre Dor · ISSN 2446-6670

Muitos bebês admitidos no hospital são submetidos a repetidos procedimentos dolorosos e, para aliviar sua dor, frequentemente lhes é ofertado sacarose como uma medida que reduz o comportamento e os parâmetros fisiológicos que expressam dor. Recentemente Slater e colaboradores em publicação na revista *The Lancet*, revelaram dados inusitados sobre a sacarose ao investigarem se a administração de sacarose reduz a dor específica cerebral e a atividade da medula espinal após um procedimento doloroso em recém-nascidos, questionando a evidência atual sobre sua efetividade no alívio da dor neonatal. Segundo o estudo, 0,5ml de sacarose 24%, 2 minutos antes da punção de calcâneo, administrada em 20 recém-nascidos (RN) a termo saudáveis, comparada com o grupo de 24 RN que recebeu 0,5ml de água estéril, não impediu o estímulo da atividade nociceptiva cerebral e não diminuiu a magnitude e a latência do reflexo medular espinal avaliados por eletroencefalograma (EEG), apesar de terem encontrado uma redução significativa dos escores de dor no Premature Infant Pain Profile (PIPP). Os autores concluem que a sacarose oral não afeta significativamente a atividade cerebral e o circuito nociceptivo da medula espinal do neonatal e, portanto, não pode ser um fármaco analgésico eficaz. A capacidade de sacarose para reduzir a pontuação clínica observacional após eventos nocivos em RN não deve ser interpretada como alívio da dor, sugerindo que a sacarose não deve ser usada rotineiramente nas unidades neonatais. No entanto, o estudo ressalta necessidade de estudos futuros semelhantes com maior controle

estatístico para confirmar os resultados, além de alertar para a importância do investimento em medidas alternativas para o alívio da dor neonatal. Cabe assinalar que tal estudo apresenta algumas críticas publicadas, como por exemplo, referente a definição de dor da Organização Mundial de Saúde (OMS), que diz que o acesso às emoções de bebês se dá pelo seu comportamento, e portanto se houve redução nos escore da PIPP (escala que avalia também o aspecto comportamental através da mímica facial), pode-se afirmar que existe alívio da dor. Ainda há de se considerar possíveis falhas metodológicas: reduzido tamanho amostral e que o EEG possa não representar um instrumento específico para se medir a dor. Outro aspecto que deve ser considerado é a dosagem da sacarose utilizada, que desconsidera o peso dos RN, fator que pode ter interferido na resposta deste grupo. Referência: Slater R, Cornelissen L, Fabrizi L, Patten D, Yoxen J, Worley A, Boyd S, Meek J, Fitzgerald M. Oral sucrose as analgesic drug for procedural pain in newborn: a randomized controlled trial. Lancet. 2010 376(9748):1225-32.

Fonte: novo.dol.inf.br/materia/sacarose-oral-como-uma-droga-analgésica-para-procedimentos-dolorosos-em-bebes · Conteúdo do Boletim DOL — Dor On Line. Reprodução permitida mediante citação da fonte.