

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UTIN.028 – Página 1/8	
Título do Documento	<b>APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE DOR NEONATAL E REGISTRO NO AGHUX</b>	Emissão: 17/06/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 17/06/2027

## 1. OBJETIVO(S)

- Padronizar a aplicação e registro em prontuário eletrônico do paciente a avaliação de dor neonatal segundo a escala NIPS (para pacientes sem sedação) e a escala N-PASS (para pacientes em sedação contínua).

## 2. SIGLAS E CONCEITOS

- AGHUX - Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários: sistema informatizado que tem como objetivo apoiar a padronização das práticas assistenciais e administrativas dos Hospitais Universitários Federais.
- Escala NIPS (Neonatal Infant Pain Scale) – Escala de Avaliação de Dor no Recém-Nascido: Escala multidimensional composta por cinco parâmetros comportamentais e um indicador fisiológico, avaliados antes, durante e após procedimentos invasivos agudos em recém-nascidos a termo e pré-termo. Define-se a presença de dor quando a pontuação é superior a três (NIPS>3).
- Escala N-PASS (Neonatal Pain, Agitation and Sedation Scale) – Escala utilizada para avaliar a dor, a agitação e a sedação do recém-nascido. Considera cinco parâmetros comportamentais e fisiológicos: choro/irritabilidade, comportamento facial, tônus motor, sinais vitais e resposta ao toque/manuseio. Cada critério recebe uma pontuação de -2 a +2, permitindo avaliar tanto o nível de dor e desconforto (valores positivos) quanto o grau de sedação (valores negativos). Como os prematuros têm uma capacidade limitada de exibir e manter manifestações comportamentais ou fisiológicas da dor, um ponto é adicionado ao escore final de dor para os recém-nascidos com idade gestacional inferior 30 semanas, para aproximar a sua resposta à de um neonato a termo. Indica-se introduzir ou adequar analgesia com pontuações superiores a três (N-PASS >3).
- RN – Recém-nascido.

## 3. RESPONSABILIDADES

- A aplicação e o devido registro das escalas de dor neonatal são de responsabilidade da equipe multiprofissional (Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, Fisioterapeutas e Médicos).
- A avaliação da dor deve constar como quinto sinal vital do RN, sendo incluída no

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UTIN.028 – Página 2/8	
Título do Documento	<b>APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE DOR NEONATAL E REGISTRO NO AGHUX</b>	Emissão: 17/06/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 17/06/2027

controle de registros de enfermagem periodicamente, juntamente com a aferição dos demais sinais vitais, devendo ocorrer a cada 2 horas nos pacientes críticos (com múltiplos dispositivos invasivos, pós-operatórios imediatos, entre outros cabíveis de avaliação da equipe) e a cada 6 horas nos RN estáveis e/ou em protocolo de Cuidados Essenciais, conforme Protocolo de Manejo de Dor Neonatal (PRT.UTIN.009).

#### 4. MATERIAL

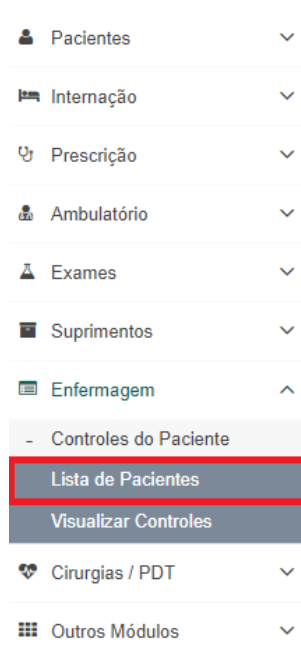
- Computador com acesso ao AGHUX;
- Escala NIPS ou N-PASS.

#### 5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

##### 5.1. Escala NIPS

- Acessar o sistema AGHUX através do seu login e senha;
- Entrar em Enfermagem, Controles do Paciente e Lista de Pacientes (figura 1);

Figura 1 – Acesso a lista de pacientes no AGHU.

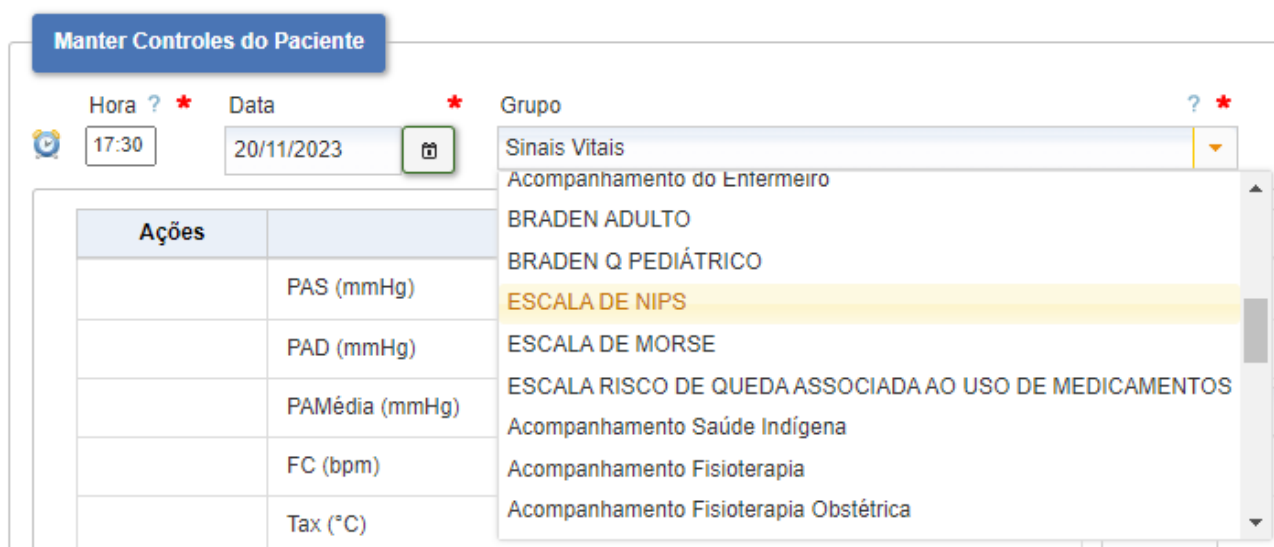


Fonte: print de tela realizada pelos autores.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UTIN.028 – Página 3/8	
Título do Documento	<b>APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE DOR NEONATAL E REGISTRO NO AGHUX</b>	Emissão: 17/06/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 17/06/2027

- III. Por meio da lista, selecionar o paciente desejado;
- IV. Informar o horário do registro;
- V. Selecionar o Grupo “ESCALA DE NIPS” (figura 2);

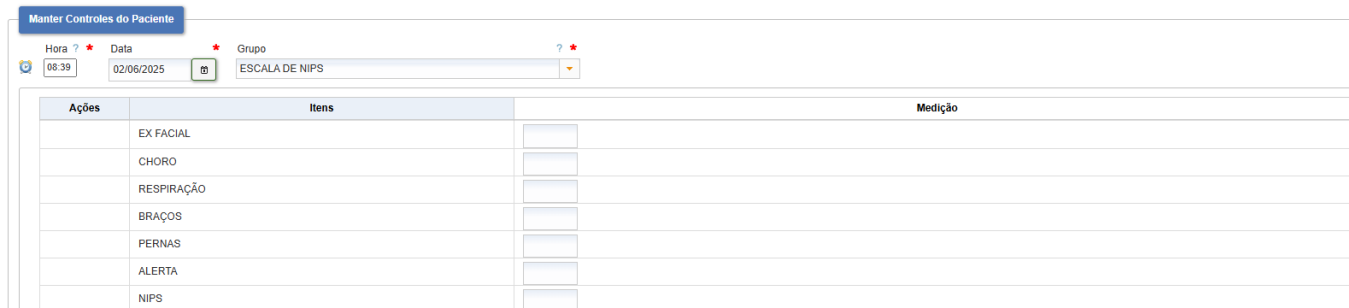
Figura 2 – Acesso a escala de NIPS.



Fonte: print de tela realizada pelos autores.

- VI. Preencher os campos apresentados na figura 3, conforme Escala NIPS (ANEXO I);

Figura 3 – Campos da escala de NIPS.



Fonte: print de tela realizada pelos autores.

- VII. Somar a pontuação total no campo “NIPS”;
- VIII. Gravar o registro;

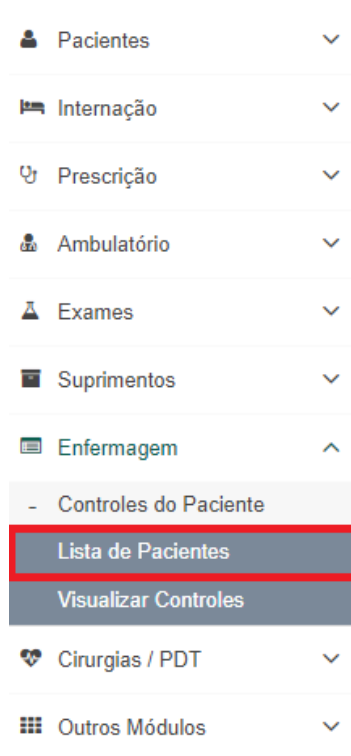
Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UTIN.028 – Página 4/8	
Título do Documento	<b>APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE DOR NEONATAL E REGISTRO NO AGHUX</b>	Emissão: 17/06/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 17/06/2027

IX. Em caso de pontuação igual ou maior que 3, comunicar Enfermeiro e/ou Médico plantonista para conduta de manejo da dor conforme Protocolo de Manejo de Dor Neonatal (PRT.UTIN.009).

## 5.2. Escala N-PASS

- I. Acessar o sistema AGHUX através do seu login e senha;
- II. Entrar em Enfermagem, Controles do Paciente e Lista de Pacientes (figura 4);

Figura 4 - Acesso a lista de pacientes no AGHU.



Fonte: print de tela realizada pelos autores.

- III. Por meio da lista, selecionar o paciente desejado;
- IV. Informar o horário do registro;
- V. Selecionar o Grupo “ESCALA N-PASS” (figura 5);

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UTIN.028 – Página 5/8	
Título do Documento	<b>APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE DOR NEONATAL E REGISTRO NO AGHUX</b>	Emissão: 17/06/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 17/06/2027

Figura 5 – Acesso a escala de NIPS.

The screenshot shows a web interface titled "Manter Controles do Paciente". At the top, there are input fields for "Hora" (08:39), "Data" (02/06/2025), and "Grupo". The "Grupo" dropdown menu is open, displaying a list of assessment scales: ESCALA DE BRADEN QD, BRADEN ADULTO, BRADEN Q PEDIÁTRICO, ESCALA DE NIPS, ESCALA DE MORSE, ESCALA RISCO DE QUEDA ASSOCIADA AO USO DE MEDICAMENTOS, ESCALA DE FUGULIN ADULTO, **ESCALA N - PASS** (highlighted), and Acompanhamento Saúde Indígena. Below the dropdown is a table with the following structure:

Ações	
CHORO:	
COMPORT:	
FACIAL:	
TÔNUS	
FC-FR-SAT:	
N-PASS:	

Fonte: print de tela realizada pelos autores.

VI. Preencher os campos apresentados na figura 6, conforme Escala N-PASS (ANEXO II);

Figura 6 – Campos da escala de N-PASS.

The screenshot shows the "Manter Controles do Paciente" interface with the "Grupo" dropdown set to "ESCALA N - PASS". Below the dropdown is a table for recording measurements:

Ações	Itens	Medição
CHORO:		
COMPORT:		
FACIAL:		
TÔNUS		
FC-FR-SAT:		
N-PASS:		

Fonte: print de tela realizada pelos autores.

VII. Somar a pontuação total no campo “N-PASS”;

VIII. Gravar o registro;

IX. Em caso de pontuação igual ou maior que 3, comunicar Enfermeiro e/ou Médico plantonista para conduta de manejo da dor conforme Protocolo de Manejo de Dor Neonatal (PRT.UTIN.009).



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UTIN.028 – Página 6/8	
Título do Documento	<b>APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE DOR NEONATAL E REGISTRO NO AGHUX</b>	Emissão: 17/06/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 17/06/2027

## 6. REFERÊNCIAS

BALDA, Rita de Cássia Xavier; GUINSBURG, Ruth. A linguagem da dor no recém-nascido. Documento Científico do Departamento de Neonatologia - Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018.

HUMMEL, P.; PUCHALSKI, M. N-PASS: Neonatal Pain, Agitation and Sedation Scale – A new neonatal pain scale. Journal of Perinatology, 21(1), 45–50, 2001.

LAWRENCE, J. et al. The development of a tool to assess neonatal pain. Neonatal Network, 12(6), 59-66, 1993.

JOHNSTON, C.; FERNANDES, A.; CAMPBELL-YEO, M. Pain in neonates is different. Pain, 152(3 Suppl), S65–S73, 2011.

ANAND, K. J. S.; HALL, R. W. Controversies in neonatal pain: An introduction. Seminars in Perinatology, 30(1), 1–2, 2006.

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	05/2025	Elaboração do POP.

<b>Elaboração:</b> Ana Clara Louzada Sant'Anna; Camila de Almeida Alencar Camila Vieira Oliveira; Edenilce da Silva Leite Francielly Aparecida de Carvalho; Katiuzci Antunes de Souza Lima Laederson Souza Machado; Natália Sales Sampaio Patricia Esquivel da Silva; Raiane Nunes Carvalho Rosana Matos Queiroz; Simone Alves Rocha Suellen Matias Silva.	Data: 24/05/2025
<b>Validação</b> Fuad Fayez Mahmoud – STGQ	Data: 13/06/2025
<b>Aprovação</b> Alexandra Gomes Rossi – Chefe da UTIN Tiago Amador Correia – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 10/06/2025 Data: 17/06/2025

Assinado eletronicamente no processo SEI 23529.013957/2023-67

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UTIN.028 – Página 7/8	
Título do Documento	<b>APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE DOR NEONATAL E REGISTRO NO AGHUX</b>	Emissão: 17/06/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 17/06/2027

### ANEXO I – Escala NIPS

Indicador	0 pontos	1 ponto	2 pontos
<b>Expressão facial</b>	Relaxada	Contraída	-
<b>Choro</b>	Ausente	Resmungo	Vigoroso
<b>Respiração</b>	Regular	Diferente da basal	-
<b>Braços</b>	Relaxados	Fletidos ou estendidos	-
<b>Pernas</b>	Relaxadas	Fletidas ou estendidas	-
<b>Estado de alerta</b>	Dormindo e/ou calmo	Irritado	-

Fonte: BALDA; GUINSBURG, 2018.

**OBS.:** Em recém-nascidos entubados não se avalia choro, e a pontuação de expressão facial é dobrada.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	POP.UTIN.028 – Página 8/8	
Título do Documento	<b>APLICAÇÃO DAS ESCALAS DE DOR NEONATAL E REGISTRO NO AGHUX</b>	Emissão: 17/06/2025 Versão: 01	Próxima revisão: 17/06/2027

**ANEXO II – Escala N-PASS**

	Sedação		Sedação/dor	Dor/agitação	
	-2	-1	0/0	1	2
<b>Choro/irritabilidade</b>	Não chora c/ estímulo doloroso	Resmungua/chora c/ estímulo doloroso	Sem sinais de sedação ou dor	Irritado ou episódios de choro consolável	Choro agudo ou silencioso contínuo. Não é consolável
<b>Comportamento</b>	Não acorda com estímulo, sem movimento espontâneo	Acorda breve c/ estímulo, raro movimento espontâneo	Sem sinais de sedação ou dor	Inquieto, se contorce. Acorda com frequência	Arqueia o corpo, fica chutando. Acordado constante ou não acorda nem se move (sem sedação)
<b>Expressão facial</b>	Boca caída e aberta, sem mímica	Mínima expressão facial com estímulo	Sem sinais de sedação ou dor	Qualquer expressão de dor intermitente	Qualquer expressão de dor contínua
<b>Tônus de extremidade</b>	Sem reflexo de preensão, flácido	Reflexo de preensão fraco, tônus muscular reduzido	Sem sinais de sedação ou dor	Mãos cerradas ou espalmadas de modo intermitente, tônus corporal relaxado	Mãos cerradas ou espalmadas de forma contínua, tônus corporal tenso
<b>Sinais vitais: FC, FR e SatO<sup>2</sup></b>	Sem alteração após estímulo. Hipoventilação ou apneias	Alteração <10% com estímulo	Sem sinais de sedação ou dor	Aumento de 10-20% em relação ao basal. Queda de saturação 76-85% com estímulo, rápida recuperação	Aumento >20% em relação ao basal. Queda de saturação <75% com estímulo, lenta recuperação. Sem sincronia com o ventilador

Fonte: HUMMEL et al, 2018.

\* Sedação: -10 a 0. Sedação profunda: -10 a -6. Sedação leve: -5 a -1. Dor presente: N-PASS >3.

**OBS.:** Adicionar um ponto ao escore final de dor para os recém-nascidos com idade gestacional inferior 30 semanas.